ROK VI. MARZEC—KWIECIEŃ 1927 r. ZESZYT 2.

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym

REDAKTOR I WYDAWCA: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

SOWIECKIE PRAWO UBEZPIECZENIOWE.

I.

TO, co się stało w Rosji, nie przestało być dla świata zagadką. Nikt nie potrafi powiedzieć, co obecnie *jest* w Rosji, bo nie wiadomo, czy w chwili, gdy sąd swój wypowiada, nie nastąpiła całkowita przemiana. Każda epoka jest „epoką przemian“ i każdy kraj jest „terenem przejściowym”, a jednak pośród tylu wstrząsów, które targają — dziś już nietylko „zbałkanizowaną Europą — ale całym globem ziemskim, Rosja zasłużyła sobie bezsprzecznie na miano „kraju przemian par excellence”. W tej płynności leży pierwsza kardynalna trudność badania stosunków Rosji współczesnej. Druga trudność—to trudność natury geograficznej, trudność uchwycenia tej olbrzymiej przestrzeni i masy ludzi. Trzecia wreszcie — to iście chiński mur, otaczający jej domeny, z poza którego rzadko, i niejednokrotnie drogą okólną przez Niemcy, dochodzą do nas — na dobitkę tendencyjnie ufryzowane — wieści. Przyszłym historykom należy zatem pozostawić ujęcie całokształtu tego w całej swej grozie dantejskiej bądź co bądź monumentalnego dramatu.

Jedno jest jednak pewne: po nieudanym eksperymencie natychmiastowej przebudowy społecznej, gospodarczej, prawnej i politycznej, po okresie wybitnie rabunkowej gospodarki „komunizmu wojennego” (a raczej „wojującego”), zdołał Lenin pchnąć Rosję na drogę częściowego odwrotu, na drogę gospodarki kapitalistycznej—ale, i to jest rzeczą istotną, na drogę *nową*. „NEP“ nowa ekonomiczna polityka, nowy ekonomiczny program — to nie powrót do stanu „przedpaździernikowego“, lecz eksperyment nowy, próba kompromisu między tem co *było*, a tem, co wedle ideologji bolszewickiej, *ma być*. Chaos „komunizmu wojującego” przedstawia interes raczej anekdotyczny, literacki, socjologiczny wreszcie, interes dla natur impulsywnych, zaangażowanych całem sercem w badanym przedmiocie. Spokojnego obserwatora pociągnie raczej okres NEP'u, okres od roku 1921, epoka naprawdę bogata w wartości twórcze, a pociągnie go tembardziej, że na tych wartościach trwałych stoi mocno dzisiejsze państwo sowieckie. Należy się zastanowić: jak się to dzieje, i zbadać: jakie to są wartości.

W rzędzie tych ostatnich zasadnicze znaczenie wypada przypisać tej okoliczności, że *państwo sowieckie jest państwem prawnem*. Według powszechnie przyjętych poglądów trudno je uznać za praworządne, tzn. za rządzące się prawem w znaczeniu materjalnem (sprawiedliwością); trzeba jednak przyznać mu stosowanie prawa w znaczeniu formalnem (przepisów prawnych). Rosja nie

jest zatem państwem anarchicznem: różni się od innych państw wyłącznie *treścią* prawa, nie rolą, jaką prawo odgrywa w państwie.

II.

Prawo sowieckie jest bardzo młode. Okres „komunizmu wojującego" usunął prawo, w szczególności usunął prawo cywilne. Dekret o sądownictwie z 24 listopada 1917 znosi cały aparat sądowy i ustanawia jako jedyne sądy — sądy wychodzące z wyborów; zarazem uchyla moc obowiązującą całego dotychczasowego prawa jako sprzecznego z jedynym autorytetem „rewolucyjnego sumienia"[1]); dekret z 30 listopada 1918 — w rok później — zakazuje wyraźnie je stosować.

Całkowita dekapitalizacja kraju, przejście do gospodarki naturalnej i krańcowego zubożenia zmusiły Sowiety do ustabilizowania prawa, jako wyłącznej gwarancji pomocy zzewnątrz. Kapitał idzie tylko pewnemi — bezpiecznemi drogami. Rezolucja IX. Kongresu Sowietów, ogłoszona 31 grudnia 1921 — jasno to wypowiada i wskazuje na regenerację prawa, jako na jedyną deskę ratunku. Z niesłychaną szybkością zostało całe prawo sowieckie skodyfikowane: ustawa wekslowa, kodeks karny, kodeks procedury karnej, kodeks pracy, kodeks agrarny i kodeks cywilny ukazały się już w roku 1922, a procedura cywilna w 1923. Kodeks cywilny obowiązuje od 1 stycznia 1923.[2]) Niema rozbicia prawa na publiczne i prywatne, cywilne i handlowe. Prawo sowieckie jest prawem antyindywidualistycznem — nie uznaje praw podmiotowych jednostki. Idąc za Comtem i Dugnit'em (zresztą tylko w pewnym stopniu) podporządkowuje interes jednostki w zupełności interesom społeczeństwa:

§ 1. Kodeksu cywilnego podkreśla tę zasadę następującemi słowy:

„Prawa cywilne korzystają z ochrony ustawy z wyjątkiem wypadków, w których zostają wykonywane wbrew ich socjalno-gospodarczemu celowi".

Paragraf ten jest zaopatrzony w rubrykę „zakaz szykany". Pod tym terminem kryje się jednak treść zupełnie nowa: chodzi nie o zakaz szkodzenia drugiej *jednostce,* lecz o zakaz szkodzenia *społeczeństwu.* Widzimy tu więc stanowisko „uniwersalistyczne" w rozumieniu Prof. Othmara Spann'a („Der wahre Staat" 1922).

III.

Po tych uwagach wstępnych przechodzimy do omówienia przepisów prawa ubezpieczeniowego, obowiązującego w Rosji Sowieckiej. Są one zawarte:

1. w kodeksie cywilnym (§§. 367 do 398).
2. w trzech dekretach z roku 1921 i 1922 dotyczących przymusu i monopolu ubezpieczenia.[3])

---

[1]) Według Freund'a „Das Ziwilrecht Sowjetrusslands". Mannheim — Berlin — Leipzig 1924 str. 13.

[2]) Ibidem str. 11 i 12.

[3]) wydrukowane ibidem str. 271 do 275.

Tak pierwsza, jak i druga grupa przepisów jest dla nas interesującą: pierwsza dlatego, że stoimy w przededniu polskiej ustawy o umowie ubezpieczenia, druga dlatego, że i u nas przymus i monopol ubezpieczenia znalazły zastosowanie w dziale ogniowym.

Pierwszą uwagą, nasuwającą się przy badaniu przepisów kodeksu cywilnego, odnoszących się do ubezpieczeń, jest skąpa ich liczba. Zresztą cały kodeks jest niezmiernie zwięzły, składa się tylko z 435 paragrafów. A priori nasuwają się wątpliwości, czy w tak wąskich ramach da się wogóle ułożyć i uregulować całe bogactwo życia prawnego. Jak się poniżej przekonamy na przykłądzie kontraktu ubezpieczenia, wątpliwości te są w zupełności usprawiedliwione.

Rozdział XI części o zobowiązaniach otwiera § 367, zaopatrzony w rubrykę „pojęcie“:

„Przez umowę ubezpieczenia zobowiązuje się jedna strona (biorący ubezpieczenie) do świadczenia umówionej zapłaty (premji ubezpieczeniowej), a druga strona (ubezpieczający) zobowiązuje się w wypadku zajścia, przewidzianego w umowie, zdarzenia (zdarzenia ubezpieczonego), przy ubezpieczeniu rzeczy, do pokrycia szkody w ramach umownie ustalonej sumy (sumy ubezpieczenia) bądź biorącemu ubezpieczenie bądź osobie trzeciej (użytkowcy ubezpieczenia), a przy ubezpieczeniu osób do wypłacenia sumy ubezpieczenia“.

Definicja ta jest zasadniczo poprawna i pomimo ciężkości stylu lepsza od definicji projektu kodeksu cywilnego rosyjskiego z roku 1913. Na tem miejscu wypada podkreślić jej łudzące podobieństwo do definicji zasłużonego naszego prawnika ubezpieczeniowego Bolesława Rotwanda, którą pozwalamy sobie zacytować:

> „Ubezpieczenie jest to umowa losowa, której mocą jedna strona, za płaconą przez drugą stronę premję, zobowiązuje się na wypadek przewidzianego w umowie zdarzenia, wynagrodzić w stosunku do sumy ubezpieczenia i w jej granicach szkody i straty, przez to zdarzenie zrządzone (ubezpieczenie mienia), lub wypłacić, jednorazowo lub perjodycznie, sumę umówioną (ubezpieczenie osoby)”. („O umowie ubezpieczenia” Kwartalnik prawa cywilnego i handlowego. Zeszyt I. str. 11, z roku *1917*).

Nie sama jednak poprawność winna decydować o umieszczeniu definicji w ustawie. Lex imperet, non disputet. Nie jest coprawda rzeczą wykluczoną, że redaktorowie kodeksu sowieckiego wręcz przeciwnej hołdowali zasadzie: lex doceat; być może, że wobec szczupłej liczby szczegółowych przepisów dążyli do najdalej idącej „Gemeinverständlichkeit“, być może wreszcie, że liczyli się z niską kulturą sędziów. Te względy lokalne przemawiają, a raczej mogły były przemawiać za umieszczeniem definicji w ustawie. Na Zachodzie widać wzrastającą niechęć do definicji legalnych. Wyrazem tej niechęci jest np. artykuł 452 włoskiego projektu Kodeksu handlowego, będący raczej cieniem definicji, niż samą definicją.*)

*) „W kontrakcie ubezpieczenia zakład ubezpieczenia zobowiązuje się do przejęcia ryzyka wzamian za premję“.

IV.

Zatrzymaliśmy się nieco dłużej nad tą, raczej może teoretyczną, kwestją definicji nie dlatego, by śladem dawniejszej literatury ubezpieczeniowej musnąć „eine der beliebtesten Streitfragen des Versicherungsrechtes“ (Ehrenzweig), a potem za tylekroć cytowanym Javolenem uznać ją za „niebezpieczną“ i bezwartościową. Cytowany paragraf ma znaczenie nietylko teoretyczne, a ma je dla dwuch powodów:

1. Kodeks sowiecki nie tworzy żadnych przepisów specjalnych odnośnie do zawarcia kontraktu ubezpieczenia. Obowiązują więc przepisy części ogólnej zobowiązań. Z § 367-go wynika, że umowa dochodzi do skutku, skoro oba zobowiązania ważnie istnieją.
2. Kodeks sowiecki nie rozbija rozdziału o ubezpieczeniu na osobne części o ubezpieczeniu szkód (rzeczy, mienia) i o ubezpieczeniu osób. Podział ten wyraźnie podkreśla §. 367. Stąd wniosek, że w zasadzie wszystkie przepisy odnoszą się do obu działów z wyjątkiem bądź wyraźnie (w tekście, przez rubryki) bądź dorozumianie do pewnego działu ograniczonych.

Podkreśliliśmy brak oznaczenia ścisłego całej mechaniki zawarcia umowy ubezpieczenia: brak przepisów o wniosku (ofercie), przyjęciu, terminach i domniemaniach do nich się odnoszących, brak przepisów o ajentach i t. p., w których to kwestjach ustawy szwajcarska, austrjacka i niemiecka tak subtelną sieć postanowień usnuły. W dalszych paragrafach znajdujemy — redakcyjnie na miejscu niewłaściwem — kilka przepisów, które rzekomo rozbudowują szczegóły zawarcia ważnej umowy, a które pozostają niekiedy w jawnej sprzeczności z legalną definicją §-u 367. Na plan pierwszy wysuwają się tutaj postanowienia o dowodzie ubezpieczenia:

„Dla uniknięcia nieważności jej musi być umowa ubezpieczenia zawarta w formie pisemnej” (§. 379).

Następny paragraf określa tę formę bliżej:

„Przy zawarciu umowy winien ubezpieczający wystawić biorącemu ubezpieczenie kwit albo dowód ubezpieczenia...”

Dalsze ustępy tego paragrafu podają konieczne składniki polisy w liczbie sześciu, do których mogą tzw. „ogólne warunki, szególne warunki umowy” dodać jeszcze inne (§. 380. alinea 3 i §. 397.).

Jak należy powyższe przepisy interpretować? Powszechnie przyjęto uważać umowę ubezpieczenia za konsensualną, a polisę litylko za „dowód ubezpieczenia”, za „kwit“. Umowa przychodzi do skutku przez ofertę i jej przyjęcie, przez zgodną wolę stron, nie zaś przez sporządzenie dokumentu. I na tem stanowisku stoi niewątpliwie §. 367., co więcej, także i pierwsze zdanie §-u 380 zupełnie wyraźnie to stanowisko podziela („*kwit*“ albo „dowód ubezpieczenia“), („*przy zawarciu*“ umowy). Dziwi zatem niczem nieumotywowany rygor nieważności umowy w braku pisemnej formy z §-u 379.

Dalszą derogacją zasad uwypuklonych w definicji (§. 367) jest przepis o początku odpowiedzialności ubezpieczającego (§. 389 alinea 2):

„Przed zapłatą premji albo pierwszą wpłatą na nią umowa ubezpieczenia nie wchodzi w życie w braku innych postanowień umowy".

Jest to zasada ogólnie przyjęta w prawie ubezpieczeniowem. Piszącemu te uwagi chodzi jednak o podkreślenie rozbieżności, jaka zachodzi między tą zasadą a definicją legalną sowiecką, która za początek odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uważa chwilę *zobowiązania się* biorącego ubezpieczenie do uiszczenia premji, a nie chwilę dokonania tej zapłaty. Tutaj wreszcie należy wspomnąć o wymogu z §-u 378:

„W umowie ubezpieczenia należy oznaczyć termin, do którego jest zawarta, albo należy ustalić czasokresy, według których oblicza się premję (okres ubezpieczenia)".

Jest to lex imperfecta, bo wymóg nie jest wyrażony pod rygorem nieważności. Z punktu widzenia techniki asekuracyjnej jest zaś tak dalece zrozumiały sam przez się, że aż zbyteczny w tak szczupłej ustawie. W zupełnej z definicją legalną harmonji pozostaje przepis §-u 384 o bezwzględnej nieważności umowy, gdy w czasie zawarcia jej interes w ubezpieczeniu (Versicherungsinteresse"), nie istnieje (np. gdy rzecz mająca być ubezpieczoną już nie istnieje, człowiek mający być ubezpieczonym nie żyje, niebezpieczeństwo, przed którym przedmiot ma być ubezpieczony, nie grozi i t. d.).

V.

Zajmiemy się obecnie ubezpieczeniem osób. Chodzi tu o §§-y 368 (ust. 2), 374 (sedes materiae), ponadto o szereg przepisów wspólnych dla obu typów ubezpieczenia.

§. 374 opiewa:

„Ubezpieczenie osób". „Umowę ubezpieczenia osób można zawrzeć na wypadek wydarzeń związanych z życiem biorącego ubezpieczenie albo osoby trzeciej. Umowa ubezpieczenia od nieszczęśliwego wypadku z osobą trzecią może być zawarta tylko za pisemną zgodą tej trzeciej osoby z podaniem sumy ubezpieczenia i użytkowcy upezpieczenia. Umowa taka może uledz zmianie albo prawa z takiej z niej płynące mogą być przeniesione na inną osobę również tylko za zgodą osoby ubezpieczonej".

Harmonijnem przeciwstawieniem §-u 374 jest § 375:

„Użytkowca". „Gdy w wypadku zajścia ubezpieczonego zdarzenia suma ubezpieczenia ma być wedle ustawy lub z umowy wypłacona nie biorącemu ubezpieczenie a osobie trzeciej (użytkowcy), należy zaznaczyć to w pokwitowaniu albo w dowodzie ubezpieczenia z podaniem nazwiska użytkowcy ubezpieczeniowego albo bez tego podania (ubezpieczenie na rzecz tego, komu przypadnie)."

Dwa dalsze §§-y rozbudowywują powyższy co do chwili przejścia praw na użytkowcę (§ 376) i co do zarzutów (§ 377). § 368, alinea 2, dozwala zawierania umów ubezpieczenia osób w dowolnej wysokości sumy ubezpieczenia, lecz zamiast oświadczyć, że przepis ustępu 1-go ograniczającego sumę ubezpieczenia w ubezpieczeniu szkód do wysokości szkody nie ma zastosowania

do ubezpieczenia osób, wyraża tę myśl w następującej — niedołężnej formie:

„Przy ubezpieczeniu osób i ubezpieczeniu od wypadków oznacza się sumę ubezpieczenia przy zawarciu umowy".

Razi dalej zupełny brak przepisów co do wykupna ubezpieczenia, co do fałszywego określenia ryzyka przez nieprawdziwe podanie wieku osoby ubezpieczonej (§ 382 mówi wyłącznie o „szkodach" — pozostawałaby tutaj tylko droga analogji), a wreszcie co do samobójstwa. W tym ostatnim wypadku jest rzeczą niezmiernie wątpliwą, czy można stosować przepis o nieodpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w przypadku winy lub grubego niedbalstwa „ze strony biorącego ubezpieczenie lub użytkowcy ubezpieczenia" (§ 393). Jest to problem zbyt delikatny, aby go interpretacja mogła rostrzygnąć. Prawo porównawcze nic tutaj dać nie może: każdy kraj ma inne warunki i inne zapatrywania. Jedno tylko jest pewnem: *nie zawsze* wolno rodzinę samobójcy karać za winę jego przez wyzucie jej z prawa do sumy ubezpieczenia. Zasada ta może atoli mieć tylko tam pełne zastosowanie, gdzie zakłady ubezpieczeń są na tak daleko idącą odpowiedzialność finansowo przygotowane.

VI.

Ubezpieczenie osób zawiera duży element oszczędności, przezorności indywidualnej, kapitalizacji. Wszystkie te cele ubezpieczenia osób nie leżą na linji wytycznej państwa sowieckiego. Tem też najłatwiej wytłomaczyć pobieżne traktowanie tej umowy w kodeksie cywilnym. Innem jest ustosunkowanie się redaktorów kodeksu do umowy ubezpieczenia szkód — tutaj chodzi o interes wybitnie społeczny, o ochronę majątku narodowego. I tutaj antyindywidualistyczny charakter prawa sowieckiego znajduje dobitny wyraz w postanowieniach skierowanych przeciw niesłusznemu zbogaceniu jednostki. Ta idea jest niejako trzonem, dokoła którego oplótł ustawodawca poszczególne przepisy. Idea ta istnieje we wszystkich ustawodawstwach: assecuratus non quaerit lucrum, sed curat, ne in damno sit. Jednak rzadko który z nowoczesnych ustawodawców uważał za stosowne tak wyraźnie i wszechstronnie zasadę tę zawarować, jak ustawodawca sowiecki. A więc:

1. ubezpieczenie nadmierne, tzn. wypadek, gdy suma ubezpieczenia przenosi wartość ubezpieczonego interesu, powoduje nieważność umowy co do nadwyżki. Odpowiednie zniżenie premji następuje dopiero w okresie ubezpieczenia następującym po okresie, w którym stwierdzono nadmierność ubezpieczenia. Jeżeli zachodzi oszustwo ze strony biorącego ubezpieczenie, to
   a) zakład ubezpieczenia może domagać się unieważnienia umowy,
   b) ponadto może zatrzymać zainkasowaną premję, oraz
   c) domagać się odszkodowania, o ile to ostatnie przewyższa zatrzymaną premję. (§ 369).
2. doubezpieczenie jest dopuszczalne tylko za pisemną zgodą zakładu ubezpieczeń, z którym zawarto pierwszą umowę. (§ 371).
3. ubezpieczenie podwójnej wartości (w dwuch zakładach) jest nieważne, o ile zachodzi dolus, ponadto wszystkie zakłady mogą domagać się

odszkodowania. W innych wypadkach nieważną jest umowa, która dotyczy nadwyżki ponad wartość ubezpieczonego interesu (§ 372).

4. zakład ubezpieczeń może domagać się w drodze sądowej unieważnienia umowy, jeżeli biorący ubezpieczenie nie podał mu wszystkich okoliczności istotnych dla oznaczenia ryzyka, i to zarówno przed, jak i po wypadku (§ 383). Jedyną koncesją na rzecz biorącego ubezpieczenie jest przepis, że brak odpowiedzi jego na pytania zawarte w kwestjonarjuszu nie może być powodem do zażalenia nieważności umowy. Z ducha całej ustawy wynika jednak, że ten przepis § 382 należy tłomaczyć raczej jako normę postępowania dla zakładów w imię dobra społecznego ustanowioną.
5. zakład ubezpieczenia ma prawo wyboru w wypadku zwiększenia się ryzyka, o którym go biorący ubezpieczenie nie zawiadomił:
   a) może zakład rozwiązać umowę, albo
   b) utrzymać ją w mocy, ale na innych warunkach (§ 385).
6. jeżeli ryzyko zwiększy się z powodów w umowie nieprzewidzianych, może zakład zaproponować biorącemu ubezpieczenie kontynuację umowy za wyższą premją. Jeżeli ostatni z tej propozycji w ciągu dni 7 nie skorzysta, może zakład domagać się rozwiązania umowy (§ 386).
7. zakład ubezpieczenia ma prawo rozwiązać umowę w wypadku przejścia własności na rzeczy ubezpieczonej (§ 387 i 388). Aczkolwiek winien się w 7 dniach od zawiadomienia zdecydować co do użytku z tego prawa, to jednak wypada to jego prawo uznać za bardzo daleko idące i utrudniające obrót handlowy.
8. niedopełnienie obowiązku zawiadomienia zakładu w sposób umówiony o wypadku, zwalnia zakład od obowiązku likwidacji. (§ 390).
9. w braku odmiennej umowy zwalnia zakład od odpowiedzialności zwłoka w zapłacie nawet dalszych (nie pierwszej) rat premji (§ 389 al. 3),
10. i tutaj mają swe zastosowanie przepisy o dolus i culpa lata, cytowane wyżej (§ 393) i o t. zw. „użytkowcy ubezpieczenia“ (§ 375—§ 377).

VII.

Kończąc uwagi o kontrakcie ubezpieczenia w prawie „cywilnem“ Rosji Sowieckiej, wypada zreasumować cechy charakterystyczne omawianych przepisów.

Przedewszystkiem należy podkreślić szczupłą ich *ilość*. Jest rzeczą zupełnie wykluczoną, by taka garść paragrafów mogła trwale uregulować tak bogaty dział życia gospodarczego. Powtóre ich chaotyczny *układ*. Ustawa winna być dostępną, ustawa to nie „digesta“, czy „excerpta“, ustawa powinna mieć system. Brak rozbicia przepisów na dział o ubezpieczeniu osób i dział o ubezpieczeniu szkód sprowadził *luki* i wątpliwości co do ubezpieczenia osób. Razi wreszcie pewien bizantynizm redakcyjny: „nadmiernemu ubezpieczeniu“ („nadubezpieczeniu“) z §-u 369 przeciwstawiono w §-ie 370 „podubezpieczenie“ (przepis, że w ubezpieczeniu szkód następuje likwidacja w stosunku sumy ubezpieczenia do wartości ubezpieczonego przedmiotu i części jej w stosunku do szkody)—przepis zbyteczny wobec definicji legalnej. Wadą jest ustalanie

kontraktu w *definicji* po to, żeby ją potem derogować. Nie można pochwalić także nadmiernego uprzywilejowania zakładu ubezpieczenia w kontrakcie; przecież zakłady ubezpieczeń mają oddawać usługi przedsiębiorstwom ubezpieczonym, a nie odwrotnie. To ostatnie jest jednak, jak na wstępie podniesiono, rzeczą poglądów, a prawo sowieckie jest antyindywidualistyczne.

VIII.

Dotąd była mowa wyłącznie o postanowieniach dotyczących umów ubezpieczenia, zawartych w kodeksie cywilnym RSFSR. Poniższe uwagi są poświęcone rozbiorowi źródeł pozakodeksowych, odnoszących się w zasadzie nie do umowy (dobrowolnej) ubezpieczenia, lecz do ubezpieczenia przymusowego. Stanowisko pośrednie wypada przyznać dekretowi z 18. listopada 1919 (Zbiór Ustaw ex 1919, Nr. 56, Art. 542). [1]) Ma on tak doniosłe znaczenie — i to nietylko dla Rosji Sowieckiej, ale i dla innych państw, w szczególności dla Stanów Zjednoczonych A. P., że uważamy za stosowne przytoczyć go niemal in extenso:

Rozporządzenie o unieważnienie umów ubezpieczenia życia.

1. Znosi się w RSFSR ubezpieczenie życia w jakiejkolwiek formie (ubezpieczenie kapitału i ubezpieczenie renty).
2. Unieważnia się wszelkie umowy zawarte z towarzystwami ubezpieczeń i kasami oszczędności o ubezpieczenie życia, tak jako ubezpieczenie kapitału jak i ubezpieczenie renty.
3. Wszelkie premje ubezpieczeniowe (wpłaty ubezpieczonych) zostaną przekazane Kasie państwowej.
4. Osoby niezdolne do pracy oraz osoby nieletnie, tracące skutkiem niniejszego dekretu odszkodowanie ubezpieczeniowe będą korzystać z ubezpieczenia społecznego ze strony Komisarjatu Ludowego Pracy i ubezpieczenia Społecznego według zasad obowiązujących dla wszystkich obywateli.
5. Z wydaniem niniejszego dekretu tracą moc wszystkie dawniejsze dekrety i rozporządzenia, dotyczące ubezpieczenia życia w jakiejkolwiek formie.
6. Wykonanie niniejszego dekretu powierza się Komisarjatowi Ludowemu finansów.

18. listopada 1919.

Już z okazji omawiania przepisów kodeksu sowieckiego, skonstatowaliśmy, że ubezpieczenia życiowe nie godzą się z ideologją państwa sowieckiego. Ani z kodeksu ani z ustawy wprowadczej nie można uzyskać zdecydowanego rozstrzygnięcia kwestji, czy kodeks pozostawia w mocy, czy też znosi postanowienia powyższego dekretu. Adwokat berliński, dr. Otto Blumenthal[2]) nie wdaje się w badanie tej kwestji, aczkolwiek ma ona dla omawianego przezeń zagadnienia decydujące znaczenie. Z wywodów jego wnosić należy, że dekret

---

[1]) tłomaczenie niemieckie wydrukowano w czasopiśmie „Ostrecht" w zeszycie 2. z r. 1926 na stronicy 209.

[2]) „Rubelversicherungen bei amerikanischen Lebensversicherungsgesellsvalten" w „Ostrecht" zeszyt 2 ex 1926.

ten nadal obowiązuje — przynajmniej o ile chodzi o umowy zawarte przed jego wydaniem. Wobec tego jednak, że tylko sprawa wstecznego działania prawa może być wątpliwą, co tutaj znajduje całkiem niewątpliwe rostrzygnięcie, to istnieje domniemanie, że tylko expressa verba mogłyby go uchylić.

Autor niniejszych uwag ośmiela się wysunąć tezę, że dekret z 18 listopada 1919 roku doznał daleko idących ścieśnień i ograniczeń ze strony późniejszego ustawodawstwa i że ubezpieczenia życiowe — acz sprzeczne z ideologją proletarjatu—pojawiły się na gruncie sowieckim wraz z pierwszemi jaskółkami Nep'u (1921-2). A jeśli chodzi o owe expressa verba, to czytamy je w § 1-m dekretu z 6 lipca 1922 roku (zdanie 2):

„W miarę rozwoju swej działalności może Gosstrach za zezwoleniem Komisarjatu Ludowego Finansów wciągnąć... w zakres działania... dobrowolne ubezpieczenia na życie..."

Zacytowany przepis dowodzi, że §§-y 367, 374 i inne Kodeksu cywilnego nie są tak dalece pozbawione podstaw, jakby to się mogło wydawać na pierwszy rzut oka. Dekret z 1919 roku zachował *tylko* znaczenie następujące:

a) bezzwrotnie wywłaszczył ubezpieczonych, którzy zawarli — lub na rzecz których zawarto—umowy ubezpieczenia z zakładami prywatnemi rosyjskiemi[1]) przed 18 listopada 1919.

b) przyznał roszczenia o świadczenia z tytułu ubezpieczeń społecznych pewnej grupie wywłaszczonych (niezdolnym do pracy i niepełnoletnim).

IX.

Przechodzimy do omówienia dekretów:

o państwowem ubezpieczeniu szkód z 6. 10. 1921 (Zbiór Pr. ex 1921 Nr. 69, Art. 554);

o państwowem ubezpieczeniu z 6. 7. 1922 (Zbiór Pr. ex 1922 Nr. 44 Art. 536);

o ubezpieczeniu szkód z 25.7. 1922 (Zbiór Pr. ex 1922 Nr. 46. Art. 581).

Te trzy akty ustawodawcze obejmują całokształt prawnopublicznego porządku ubezpieczeń w Rosji Sowieckiej—tytuły poszczególnych dekretów nie pokrywają całego bogactwa ich treści i przypuścić należy, że zawdzięczają one swe istnienie (tak jak sławne „rubryki marginalne" Kodeksu cywilnego austrjackiego) nie właściwym autorom dekretów, ale jakiemuś, dosyć zresztą niedbałemu późniejszemu redaktorowi. Dla ułatwienia będziemy oznaczać dekrety powyższe liczbami I, II i III.

§ 1 dekretu I ustanawia państwowe ubezpieczenie szkód gospodarstw prywatnych. Zakres przedmiotowy obejmuje szkody pożarowe, upadku bydła, gradobicia i hawarji na drogach lądowych i wodnych. Zakres podmiotowy (§ 4) rozciąga się na przedsiębiorstwa i gospodarstwa prywatne indywidualne i kollektywne (artele, komuny) bez względu na to, czy są właścicielami, czy też dzierżawcami. § 1 dekretu III wyjaśnia, że należą tutaj także przedmioty

[1]) Umowy ubezpieczenia zawarte w rublach w Rosji z zagranicznemi zakładami ubezpieczeń (głównie z amerykańskiemi) pozostały w mocy — tak Blumenthal l. c.

majątku gminnego, oddane w dzierżawę wzgl. pod innym tytułem umownym(?) powyżej wyliczonym osobom.

W tym zakresie przedmiotowym i podmiotowym ubezpieczenie państwowe ma być przymusowem. Okazuje się jednak, że redaktorowie omawianych dekretów nie byli tak rewolucyjnie nastrojeni, skoro do roku 1924[1]) nie wprodzili owego przymusu w życie, i że liczyli się z realnemi warunkami prawnemi, gospodarczemi i politycznemi już w roku 1921, skoro §§-y 2 i 3 dekretu I mają brzmienie następujące:

„Na pierwszy czas wprowadza się dobrowolne ubezpieczenie państwowe, które na zasadzie szczególnych przepisów można zawierać przez porozumienie się biorącego ubezpieczenie z organami państwowego zarządu ubezpieczeń".

„W miarę, jak się będzie organizowało dobrowolne ubezpieczenie i jak aparat ubezpieczeniowy nabierze siły, zostanie wprowadzone ubezpieczenie przymusowe, obejmujące właścicieli prywatnych odnośnych przedmiotów. Terminy wprowadzenia ubezpieczenia przymusowego będą ustalone przez Naczelny Zarząd Ubezpieczenia Państwowego w porozumieniu z gubernjalnym Komitetem wykonawczym".

Jakżeż bardziej rewolucyjnym był nasz ustawodawca, rozciągając przymus ubezpieczenia w P. D. U. W. na Małopolskę bez dostatecznego przygotowania gruntu i bez odpowiedniego aparatu ubezpieczeniowego!

Obok ubezpieczenia przymusowego państwowy zarząd ubezpieczeń, przemianowany przez dekret II na „Gostrach", zawiera umowy (dobrowolnego) ubezpieczenia na życie (patrz wyżej) i od nieszczęśliwych wypadków, nieobjętych ubezpieczeniem społecznem (§ 1 dekretu II[2]).

Z powyższego przedstawienia wynika, że teza o przymusie ubezpieczenia nie została urzeczywistniona z całą bezwzględnością. Podobnie teza o monopolu ubezpieczeniowym Gostrachu doznała szeregu wyjątków:

1) organizacje spółdzielcze mogą się wzajemnie ubezpieczać (ubezpieczenie wzajemne), przyczem nadzór i kontrolę sprawuje nad ich urządzeniami — nie władza nadzorcza państwowa, lecz Gosstrach. Ponadto muszą się te zakłady wzajemnych ubezpieczeń w kwocie umówionej (lub ustalonej przez Ludowy Komisarjat Finansów) reasekurować w Gosstrachu (§ 5 dekretu I).
2) § 6 dekretu I wykluczający zagraniczne zakłady ubezpieczeń od działalności w obrębie R.S.F.S.R. dopuszcza jednak wyjątki uchwalane w każdym poszczególnym wypadku przez Radę Komisarzy Ludowych.
3) Przewidziane są umowy reasekuracyjne z zagranicą — za szczególnem zezwoleniem Komisarjatu Ludowego Finansów (§ 12 dekretu II).

X.

Wspomniana denominacja państwowego naczelnego zarządu na Gosstrach nie była li tylko skrótem nazwy, lecz kryła daleko idące zmiany w organiza-

---

[1]) Z ostatnich trzech lat brak, niestety, piszącemu źródeł i wiadomości.

[2]) Tylko dobrowolne ubezpieczenie może się odnosić do majątku cudzoziemców. Uwaga 2 do § 4 dekretu I czyni dla nich wyraźny wyjątek od zasady przymusu (nie od monopolu).

cji aparatu ubezpieczeniowego. Przed owym dekretem II mamy u szczytu — w Komisarjacie Ludowym Finansów — Naczelny Zarząd Ubezpieczenia Państwowego, a na prowincji — oddziały ubezpieczeniowe przy lokalnych komitetach wykonawczych, pracujące pod nadzorem Naczelnego Zarządu.

Było to urządzenie nawskroś biurokratyczne i zawierało wewnętrzną sprzeczność i niejasność. W myśl zasady zespolenia, w gubernji wszystkie sprawy zarządu lokalnego zbiegały się w lokalnym komitecie wykonawczym, lokalny komitet wykonawczy musiał ponosić całą odpowiedzialność, za *wszystkie* działy administracji, musiał więc posiadać daleko idące prawo kontroli podległych mu, względnie związanych z nim organizacyjnie i terytorjalnie agend.

Tymczasem co do oddziału ubezpieczeniowego dekret I tworzył wyłom na rzecz bezpośredniego nadzoru władzy centralnej i wobec nieoznaczenia kompetencji komitetu wykonawczego w stosunku do przydzielonego mu oddziału, ten ostatni wyłamywał się z pod jego kontroli i organizacji. Ten stosunek wymagał wyjaśnienia. Tymczasem idea Nep'u coraz szersze zataczała kręgi, aż wreszcie dotarła do zagadnień organizacji ubezpieczeń.

Dekret II uregulował zupełnie obie kwestje. Władza centralna jest jedyną władzą nadzorczą i kierowniczą w stosunku do jej ekspozytur terytorjalnych, zorganizowanych już bez kontaktu z władzami zarządu politycznego — jako oddziały, kantory i ajentury. Charakterystycznym przeżytkiem, formą pustą i bez jakiejkolwiek konkretnej treści jest przepis zawarty w drugim zdaniu §-u 4 dekretu II:

> „Kierownicy gubernjalnych oddziałów finansów przy lokalnych komitetach wykonawczych wykonywują *tylko* ogólny nadzór nad organami ubezpieczenia, bez prawa mieszania się do ich działalności".

„Ogólny nadzór" bez prawa wglądu jest „Titel ohne Mittel". W rezultacie aparat ubezpieczeniowy sowiecki jest zupełnie samodzielny i niezależny. Okazuje się, że nawet i rewolucyjnym ustawodawcom nie jest obcą sztuka dyplomacji.

Tą samą samodzielność co na prowincji znajdujemy a fortiori u szczytu. Gosstrach działa pod „ogólnym Kierownictwem Komisarjatu Ludowego Finansów" (§ 2. dekretu II). „Bezpośrednie Kierownictwo działalności" jego wykonywa Dyrekcja złożona z przewodniczącego i czterech członków, mianowanych przez wspomniany Komisarjat. Kompetencje tej Dyrekcji — określone ogólnie w następnym §-ie — są niesłychanie szerokie jak na przedsiębiorstwo państwowe, i to nawet jak na skomercjalizowane przedsiębiorstwo państwowe; przysługuje mu bowiem w zasadzie niczem nie krępowane (poza rozporządzeniami ustawy ogólnej) prawo rozporządzania majątkiem, nabywania i pozbywania praw i przedmiotów majątkowych wogóle etc. etc.

§§-y 5 do 10 dekretu II zawierają zasady rachunkowości Gosstrachu, zbliżone o ile możności do zasad rachunkowości kupieckiej, jak to wyraźnie zapowiedziano na samym wstępie dekretu. Leży to w programie Nep'u. Analiza ich wychodzi poza ramy pracy poświęconej prawu, a wkracza w dziedzinę ekonomiki. Ograniczymy się do przytoczenia ramowego przepisu o lokacie kapitałów:

> „Wolne środki pieniężne, między innemi także i kapitał zakładu ubezpieczenia państwowego, należy złożyć do banku państwa wzgl. jego

oddziałów i kantorów na rachunek Gosstrachu i jego lokalnych organów, a za zezwoleniem Ludowego Komisarjatu Finansów można je składać także i w innych bankach i lokować w zagranicznych walutach" (§ 9, dekretu II).

Ostatnie słowa przytoczonego paragrafu należy uznać za mniej udaną sztuczkę dyplomacji ustawodawców sowieckich. Gwarancja stałości kapitałów ubezpieczeniowych w okresach inflacji jest minimalną. W czasach stałego pieniądza waluty są zbyteczne jako bezprocentowa lokata, a w okresach inflacji Ludowy Komisarjat Finansów nie udzieli zezwolenia na ucieczkę od spadającego pieniądza ojczystego, przeciwnie—wówczas szczególnie będzie nastawał na lokatę kapitałów w banku państwa.

Na uwagę także zasługuje przepis o zużyciu zysków wolnych po nagromadzeniu kapitału zapasowego. Sumy te mają być użyte na obniżenie stawek, w szczególności stawek ubezpieczenia przymusowego oraz na prewencję ubezpieczonych wypadków. Jest to chwalebne ograniczenie pola działania. Znamy wypadki, gdzie sumy podobne obraca się na cele kulturalne, samopomocowe i inne niemniej szczytne, ale nic z ubezpieczeniem nie mające wspólnego.

XI.

Obok naczelnej władzy kierowniczej i nadzorczej istnieje — analogicznie jak u nas — naczelne ciało doradcze: Rada dla Spraw Ubezpieczeniowych. Skład tej Rady jest ustalony w §-ie 2. dekretu III. Należą do niej delegaci całego szeregu Komisarjatów Ludowych i innych władz i urzędów, które mają bliższą styczność ze sprawami ubezpieczenia. Ramowe postanowienia o kompetencjach zawiera następny § tegoż dekretu. Opinjuje ona taryfy, stawki i przepisy polisowe; plany ubezpieczenia przymusowego; projekty ustaw dotyczących ubezpieczeń; środki prewencji i represji wypadków ubezpieczeniowych. Ponadto rozpoznaje spory Gosstrachu z jego oddziałami i zakładami ubezpieczeń wzajemnych, co do których wykluczona jest zwykła droga sądowa.

XII.

Na tem kończymy przegląd prawodawstwa ubezpieczeniowego sowieckiego do roku 1924 włącznie. Nie są to źrodła najnowsze, są jednak niemniej aktualne, gdyż stanowią podstawowy zręb obowiązującego w Rosji prawa w dziedzinie ubezpieczeń.

Niejednokrotnie zwracaliśmy uwagę na niedostateczne i, zdaniem naszem, wadliwe ujęcie umowy ubezpieczenia w kodeksie cywilnym. Z drugiej jednak strony wypada z całą lojalnością pochwalić układ i systematykę trzech ostatnio omówionych dekretów. Zapewne, daleko im do doskonałości — ale świadczą one o pewnym wybitnym wysiłku umysłowym i o całe niebo wyżej stoją od przepisów kodeksu. Dyplomatycznym krytym ściegiem przenika w nich indywidualizm, kapitalizm, racjonalizm do gospodarki rosyjskiego państwa kollektywistycznego. Trudno na zasadzie suchych norm coś pozytywnego powiedzieć o rzeczywistości ubezpieczeń w Rosji. Autor powyższego szkicu kończy swe uwagi w nadziei, że dane natury ekonomicznej i statystycznej pozwolą mu tę lukę w przyszłości zapełnić.

Michał Sztykgold.

WYKRESY GANTT'A W BANKOWOŚCI I ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ.

PRZEGLĄDAJĄC dzieje narodów, spotykamy się z obrazami, na których hetmani i wodzowie z buławami w ręku galopują po polu, otrzymując ustne sprawozdania i ustne wydając rozkazy. Nowoczesny dowódca wydaje rozkazy od biurka, z nad stosu map, wykazów i telegramów. Podobnież jest w handlu, przemyśle, bankowości i zakładach ubezpieczeń. Na biurku kierownik ma streszczony przebieg akcji przedsiębiorstwa i prac swych podwładnych. Wartość tego nowego systemu kierownictwa polega na maximum stężenia użytecznych wiadomości przy minimum straty czasu i wysiłku myślowego, gdyż inaczej przeradza się w bezduszny szkodliwy biurokratyzm. —

Do tego nowoczesnego kierownictwa prowadzą trzy drogi:

1) sprawozdania słowne — ustne lub piśmienne,

2) „ cyfrowe,

3) wykresy.

Pierwsze — są najobszerniejsze, jakościowo dostateczne, lecz ilościowo słabsze. Drugie — najzwięźlejsze i najszczegółowsze, lecz wymagają znacznego wysiłku myślowego, by otrzymać wyniki. Trzecie — wykresy — stoją pośrodku i dają w skondensowanej formie wyniki zarówno ilościowe jak i jakościowe. Ogółem biorąc, są dwa rodzaje wykresów: a) tabelaryczne — w postaci krzywych i zakreślanych przez nie płaszczyzn i b) w postaci odcinków prostych. Te ostatnie są najprostsze, najjaśniejsze i, jak potem się przekonamy, najzwięźlejsze. Ten ostatni typ, zmodyfikowany wprowadzeniem wszędzie czynnika czasu i ujęty w pewien system, odpowiadający praktycznym celom przedsiębiorstw przemysłowych, handlowych i finansowych, i którego nadzwyczajną użyteczność wykazała praktyka amerykańska — stanowią tak zwane WYKRESY GANTT'a. —

Ogólna zasada wykresów Gantt'a jest bardzo prosta: między dwiema pionowemi linjami (ew. w kratkach) przeprowadza się odcinki prostej zawsze w jednym kolorze i max. w dwóch grubościach. Ta odległość między dwiema pionowemi linjami wyraża pewien okres czasu i ilość pracy, która winna przypadać na ten czas — to jest t. zw. norma. Linja pozioma, przeprowadzona między temi pionowemi, dłuższa lub krótsza wyobraża wykonaną faktycznie pracę w tej jednostce czasu, pracę — mniej lub bardziej zbliżoną do pracy normalnej i to w stosunku długości tej prostej do długości normy. To jest najbardziej ogólna zasada wykresów Gantt'a, która stosownie do poszczególnych celów może być mniej lnb więcej modyfikowana.—

Wykresy Gantta powstały równolegle z rozwojem akcji Naukowej organizacji pracy. Są one naturalnym jej wykwitem, jej koroną. Najpierw wprowadził je przemysł amerykański, oczywiście przedewszystkiem do fabrykacji produktów masowych, jako najprostszych, potem do coraz bardziej skomplikowanych działów i obecnie — można niemal powiedzieć — że niema granic ich zastosowalności.—

Wszędzie, gdzie mamy do czynienia z pracą ludzką i jej wynikami, wszędzie gdzie jest rozumiana wartość czasu — wszędzie tam wykresy Gantta mają swoje zastosowanie. Bankowość i zakłady ubezpieczeń pod tym względem nie stanowią wyjątku. Wprawdzie mierzenie pracy umysłowej i mierzenie konjuktur jest trudniejszem od mierzenia pracy fizycznej i towarów, jednak jest to tylko różnica ilościowa, gdyż jakościowo każda praca daje efekt widoczny, którego odbiciem są cyfry wyniku, a wszędzie gdzie wchodzą cyfry, tam może wejść i wykres.. Gospodarowanie kapitałami — to pewien analog do gospodarowania towarami; wprawdzie ma się tu do czynienia z materjałem więcej płynnym, o wartości chwiejnej, jaką jest pieniądz, lecz kwestja płynności — to tylko kwestja opanowania luk zrozumienia czynników, wywołujących tę płynność, to kwestja rozumnej inteligencji, najobszerniej biorąc — to kwestja przystosowania się do ciągle zmiennych warunków życia społecznego, to tylko kwestja większego skomplikowania się rachunku i cyfr, ale, zasadniczo jest to operacja rachunkowa i jako taka nie może nie być przedstawiona graficznie, tylko trzeba umieć to wykonać.

Na pierwszy plan wchodzi tu kwestja sprawozdań z przeszłości, by na ich podstawie spojrzeć w przyszłość: jasno zdając sobie sprawę z przebiegu faktów przeszłości — należy jakościowo i ilościowo opanować czynniki przyszłości, przystosowując je do swego planu lub swój plan do nich. A więc wchodzi tu w grę porównanie wydatków z budżetem, porównanie planu poprzedniego okresu z jego wykonaniem. Są to rzeczy proste i oczywiste. —

Następnie przy takich porównaniach, branych najobszerniej i z najbardziej różnych dziedzin, wychodzą dobitnie z oceną ilościową rzeczy wszystkim może znane, lecz zbyt lekceważone. Jest to tępy formalistyczny biurokratyzm, zjadający nieużytecznie dużo środków materjalnych, a przedewszystkiem najbardziej wartościową rzecz, jaką jest czas, czas—nie tylko tych biurokratów, ale wszystkich, którzy czy to na zasadzie prawa czy to zwyczaju są z nimi związani. Nie tylko u nas, bo nawet w Ameryce stęchła formalistyka wydawania pozwoleń kradła np. koszta okrętowe w postaci martwego czasu na oczekiwanie przepustek itp. Dopiero wykresy Gantta uwydatniły całą zgrozę marnotrawstwa czasu i pieniędzy. Opanowanie złożonego mechanizmu dostarczenia na czas i w ilości dostatecznej amunicji, żywności dla Europy i żywności i surowców dla Ameryki — co było momentem decydującem wygrania wielkiej wojny — zostało dokonanem po części dzięki automatyzmowi kontroli wykonania, jaki dają wykresy Gantta. Ani zestawienia cyfrowe, ani wykresy tabelaryczne, ani mapy z chorągiewkami, ani specjalne skrócone sprawozdania nie dały tak jasnych wyników dla Departamentu Uzbrojeń Stanów Zjedn. i Rady Morskiej, jak wykresy Gantta, dzięki właśnie zdolności podkreślania czynnika czasu. —

W przebiegu każdej akcji musi być stosowana zasada: prawo wydawania rozkazów pociąga za sobą obowiązek dopilnowania ich wykonania. Stąd powstaje konieczność stworzenia mechanizmu samo kontrolującego się w jasnej. zwięzłej, choć dokładnej formie, pobudzającej jednocześnie do odpowiedniej akcji. Zadanie to całkowicie spełniają wykresy Gantta.

Sztuka sharmonizowania ilości i jakości środków z ilością i jakością pra-

cowników, wszystko to ujęte w funkcje czasu, przytem przedstawione jasno, prosto i zwięźle, tak by z jednego rzutu oka mógł kierownik wydać odpowiednią decyzję — to sztuka nielada. Czas kierownika — to rzecz kosztowna. Zamiast tomów sprawozdań i masy cyfr, które czasem mozolnie trzeba wyławiać z tekstu, zamiast masy konferencyj z podwładnymi, którzy nie zawsze ogarniają całość, gubiąc się w szczegółach swoich wydziałów (o czem najlepiej wie każdy kierownik z praktyki) — czyż nie lepiej mieć przed sobą zimny arkusz papieru z szeregiem odcinków prostych, zimny, objektywny, tak zdaje się obojętny, a tak wiele mówiący temu, kto umie nań patrzeć. Tembardziej, że takie wykresy nie szef, a jego podwładny może robić. Tak one są proste i jasne. —

W szybkiem tempie obecnego życia sprawy muszą być decydowane szybko i jednocześnie jasno, by niedawały powodów do nieporozumień w przyszłości. Jasny rozkaz może powstać tylko z jasnych przesłanek — tak mówi logika i psychologja. Masa cyfr w wykazach statystycznych, obszerny tekst w sprawozdaniach słownych — zaciemniają, gubią rzeczy ważne, zasadnicze wśród podrzędnych drobiazgów. Kierownik często gubi się w szczegółach, zaś poleganie na komentarzach podwładnych jest często zawodnem i mija się z celem istnienia kierowników jako takich. Tylko wykresy Gantta, które łączą jasność jakościową sprawozdania słownego z jasnością ilościową sprawozdania cyfrowego zapewniają jasność i szybkość decyzji, a bez tych dwóch warunków niema kierownictwa, pojmowanego stosownie do nowoczesnych wymagań życia. Wartość czasu, wartość punktualności i słowności w wywiązywaniu się ze swych zobowiązań jest rzeczą tak jasną, że o znaczeniu tego systemu wykresów, który zapewnia te warunki, mówić nie potrzeba.

Prócz wartości czasu, pojmowanego ogólnie, odgrywa ważną rolę ustosunkowanie się napięcia pracy w poszczególnych momentach czasu. Kwestja tempa pracy, pracy całą wydajnością środków i całym czasem pracowników, to co przemyśle nazywa się „produkcją stałą" — jest rzeczą bardzo ważną. Umieć zapewnić wszelkiej pracy jej bieg możliwie jednostajny, jednolity, bez tak zwanych czasów martwych, różnych przestojów i bezroboci (rozumianych najobszerniej, a więc zarówno pracy jak i kapitałów) — jest to dążenie wszystkich organizatorów życia gospodarczego. Wykresy Gantta i pod tym względem muszą oddać szerokie usługi w bankowości i zakładach ubezpieczeń.

Wykresy Gantta informują, czy wszystkie środki i cały czas pracują, toż samo co do pracy ludzkiej, a jeśli nie — to dlaczego. Cała wartość wykresów Gantta polega właśnie na daniu odpowiedzi na powyższe pytania w sposób możliwie najkrótszy i najjaśniejszy, niemal automatyczny, z maksymalnem wyłączeniem czynników subjektywnych. Odpowiedzieć na te pytania — to zdać egzamin sprawności prac kierownictwa i podległych mu organów. Zmiejszenie „martwych" zapasów kapitałów i innych środków materjalnych, przyśpieszenie ich obiegu w czasie, ich wzajemnej użyteczności względem siebie, intensyfikując ich napięcie użyteczności, zmniejszenie kosztów własnych, rugując bezczynność i marnotrawstwo — oto cele do których niewątpliwie dąży każdy kierownik. Wzmocnienie poczucia odpowiedzialności, zwłaszcza gdy sprawdzia-

nem jego są suche, cieńsze lub grubsze, krótsze lub dłuższe linijki i kreski, rzeczy napozór tak obojętne i drobnostkowe, usunięcie nepotyzmu i „pleców”, a zmuszenie do pracy, do inicjatywy i śmiałości, gdyż wtedy każdy pracownik widzi, że gra jest otwarta i niema rzeczy force majeure, których w biurze być nie powinno — to wszystko w naturalny sposób wysuwa czołowych zdolnych pracowników naprzód, a dowodem ich większej pracy są dłuższe kreski ich wydajności. Pracownicy o długich linjach wydajności — to przyszli kierownicy, to przyszli organizatorzy, a takich nam potrzeba. Zamiana subjektywnej oceny pracy na objektywną — to jednocześnie uniezależnienie się pracownika od wpływów zakulisowych, to zdjęcie tajemniczego bata z nad niego.

Najlepszym sposobem normowania wydatków — to stałe posiadanie przed oczyma tego, co się faktycznie wydaje, z tem co się powinno wydawać. Wykresy Gantta przedstawiają to wyraźniej i jaśniej od wszelkich innych systemów. Planowanie pracy na przyszłość — to odsłonięcie tej przyszłości, to opanowanie jej. Niema wielkich czynów, jak tylko przez ufność w swoje siły, w swą przyszłość. Umiejętność uplanowania przyszłości — to sztuka, ale każda sztuka wymaga przedewszystkiem pracy i systemu odpowiadającego tej pracy. Wykresy obciążenia Gantta, wskazujące ilość zadań, jakie ma przedsiębiorstwo do wykonania, mają szczególne znaczenie dla kierowników. To — kwestja przystosowania swych środków do tych celów lub przystosowania swej pracy do rozporządzalnych środków, kwestja terminów, kwestja decyzyj — co wziąć a od czego się odmówić. Wykresy obciążenia Gantta pozwalają kierownikom zajrzeć w przyszłość, co w sposób cyfrowo dokładniejszy w inny sposób jest prawie niemożliwem, a conajmniej bardzo mozolnem i kłopotliwem. Chwycenie konjuktury w jej przejawach zewnętrznych na przyszłość i uzgodnienie z nią swej polityki kapitałowej i pracowej — to rzecz, od której żaden kierownik odmówić się nie może, już choćby tylko dlatego, że samo życie tego odeń wymaga.

Odpowiednio prowadzone wykresy Gantta dają nam informacje co do pozostałości kasowych, ich stosunku do obrotów, co do pracy, co do obrotów, co do obciążenia, co do wydajności pracy kapitałów, co do wykorzystania zdolności ich produkcyjnej, co do ew. przyczyn bezczynności z graficznem przedstawieniem ich nasilenia, dają normy i stopień odchylenia się od tych norm, wskazują środki zapobiegawcze przez samo kontrastowe zestawienie ich przyczyn, ujawniają bezczynność i marnotrawstwo, i to nietylko jakościowo, lecz i ilościowo; powyższe dane są przedstawiane graficznie w żądanych okresach czasu, wg. gatunków materji, wg. gatunków pracy, wg. terenów i wg. wszelkich innych czynników zewnętrznych i wewnętrznych i podziałów, jakich wymaga rodzaj przedsiębiorstwa — właśnie cecha uniwersalności wykresów Gantta połączona z ich prostotą wykonania i jasnością sprawiły, że mają one zastosowanie we wszystkich przejawach gospodarczego życia Ameryki. Czyż my Polacy mamy stanowić wyjątek, wyjątek w danym wypadku negatywny, mamy bać się „otwartej gry”, jaką dają wykresy Gantta, mamy bać się wzmocnienia poczucia odpowiedzialności wobec tych, z którymi sprzęgło nas życie, odpowiedzialności wobec przyszłości, od której nikt i nic nas zwolnić nie może. Bierzmy zzagranicy nietylko rzeczy zabawki, ale i rzeczy pracy, rzeczy życia,

żeby to życie nad nami nie przeszło do porządku dziennego, ażeby nie spełniło się jeszcze raz to zdaje się nieśmiertelne przysłowie polskie „Mądry Polak po szkodzie”, bądźmy choć nieco mądrzy i przezorni także i przed szkodą.

Fr. Konarzewski

UBEZPIECZENIE KREDYTÓW EKSPORTOWYCH.

ZAGADNIENIE ubezpieczenia kredytów eksportowych zostało wywołane potrzebą zmniejszenia, względnie usunięcia lub podziału ryzyka, na jakie narażony został eksporter w zmienionych powojennych warunkach handlu zagranicznego.

Nie wnikając w ogólnie znane podłoże ekonomiczne i polityczne, na jakiem zjawiła się potrzeba organizacji tego rodzaju ubezpieczeń, specjalnie w krajach europejskich, stwierdzamy, że sprawa ta znalazła różne rozwiązanie w różnych państwach.

Zwiększenie dysproporcji pomiędzy zapotrzebowaniem kredytu, a rozporządzalnym kapitałem, powszechne prawie w całej Europie powojennej, zbyt trudne do przezwyciężenia w drodze tworzenia konsorcjów bankowych, w warunkach zwiększonego ryzyka handlowego nieuchronnie prowadziło w kierunku dążeń do podziału ryzyka, wynikającego z tytułu eksportu.

Instytucja prywatnego ubezpieczenia kredytu istnieje już od kilku lat w Holandji, Stanach Zjednoczonych i Anglji, co dowodzi rzeczywistej potrzeby ich istnienia, zaś obecny krytyczny moment w odbudowie międzynarodowego handlu wydaje się być gruntem szczególnie sprzyjającym rozwojowi tego typu asekuracji.

Torowanie drogi dla swych towarów na rynki zagraniczne jest dziś nie do pomyślenia, bez udzielania ułatwień kredytowych nabywcom. Taktyce tych ułatwień hołdowała angielska polityka handlowa, pomimo trudności wewnętrznych. Jednak jakkolwiek duże były gwarancje rządowe w stosunku do kredytów udzielanych angielskim eksporterom, nie zabezpieczały ich one całkowicie od ryzyka. Sprawa całkowitego ubezpieczenia od tego typu ryzyka jest w Anglji dotychczas otwarta. Utworzona w marcu ubiegłego roku specjalna komisja w celu gruntownego zbadania korzyści i potrzeb kupiectwa angielskiego w związku z intencją powołania do życia odpowiedniej prywatno-publicznej instytucji ubezpieczeniowej, dotychczas prac swych nie zakończyła.

Istniejący od roku 1921 „Departament kredytów eksportowych” (Exports Credit Guarantee Department), aczkolwiek notowany dość dużą sumą 25 miljonów funtów nie był w stanie sprostać potrzebom angielskiego rynku kredytowego. Przepisy ustawodawcze ustanawiające wspomnianą angielską instytucję miały ekspirować już w roku 1926, znowelizowano je jednak przedłużając ich moc obowiązującą do września 1929 roku, wprowadzając cały szereg różnych modyfikacji, a mianowicie, że gwarantowane przez rząd kredyty eksportowe mogą być ubezpieczone drogą przewidzianego, specjalnego systemu asekuracji kredytów. W ten sposób ryzyko, które do tego czasu poza eksporterem spadało na instytucje finansowe i rząd jest zredukowane, przez rozciągnięcie odpowiedzialności na instytucje asekuracyjne, będące w możności reasekurowania swych ewentualnych strat.

Do ważnych również modyfikacji należało podniesienie z 40% do 75% proporcji ryzyka, jakie pokrywała gwarancja rządowa. Zjednało to szersze koła sfer kupieckich dla instytucji i zainteresowało nawet niechętnych, którzy twierdzili, że możność ubezpieczenia w wysokości 40% prawie nie wykluczała elementu ryzyka w udzielanym kredycie kupcom zagranicznym.

Należy zaznaczyć, że decyzja zwiększenia udziału rządu w ubezpieczeniu ryzyka kredytowego zapadła w czasie dość nieodpowiednim, a mianowicie w czasie strajku węglowego, który dotkliwie skrępował angielski handel. Z uwagi na to, przytoczone modyfikacje „Exports Credit Guarantee Scheme” nie mogły spowodować dodatnich rezultatów na większą skalę.

Jeżeli chodzi o bilans działalności Departamentu do dnia 30 września 1926 roku, t. j. do czasu zmodyfikowania odpowiednich przepisów, to przedstawia się on następująco:

ogółem rząd gwarantował faktur handlowych na sumę 6.176.923 funtów; sumy wpłacone przez rząd z tytułu gwarancji wyniosły 524.620 funtów, wpłacone wkładki — 195.844 tys. funtów, suma odzyskana przez rząd z tytułu wypłaconych gwarancji — 300.689 funtów. Z powyższego wynika, że wkładki pokryły prawie całkowicie sumę, jaka pozostała rządowi do odzyskania, przyczem w dalszym ciągu wpływają sumy z tytutu zwrotów gwarancyjnych. Co się tyczy formy w jakiej ubezpieczenie to, względnie gwarancja, w Anglji są przeprowadzane to istnieją trzy sposoby:

1) Państwo gwarantuje weksel zagranicznego importera, nie zastrzegając sobie żadnych praw w stosunku do eksportera, o ile dłużnik zagraniczny nie wywiąże się ze zobowiązań. Sposób ten jest stosowany z dużemi ograniczeniami i w praktyce dominującego znaczenia nie ma.

2) Państwo gwarantuje weksel zagranicznego importera, jedynie w stosunku do banku, na który weksel był ciągniony. Jeśli dłużnik nie płaci, to „Export Credit Insurance Department” zaspakaja pretensje banku, lecz całej sumy dochodzi na eksporterze. Jest to t. zw. „gwarancja finansowa”, która może być rozciągnięta na całą sumę. Sposób ten stosowany najczęściej, ma miejsce wówczas, gdy eksporterowi zależy na natychmiastowem dyskoncie wekslu.

3) Trzeci sposób jest kombinacją dwuch poprzednich. Część wierzytelności eksportera przypada pod właściwe ubezpieczenie za pośrednictwem rządu, część—pod „gwarancję finansową”. Część ubezpieczoną traci instytucja ubezpieczeniowa w razie niewypłacalności dłużnika, część gwarantowana podlega zwrotowi ze strony eksportera.

Tego rodzaju ubezpieczeniu podlegać może zarówno część, jak i cała należność eksportera.

Wszystkie te trzy rodzaje ubezpieczenia rozciągają się wyłącznie na towary produkowane w Zjednoczonem Królestwie. Departament pobiera premję, zależną zarówno od udzielonej gwarancji, jak i od charakteru operacji eksportowych, eksporter zaś ma wolną rękę w asekurowaniu gdzieindziej części ryzyka niepokrytego przez Departament, obowiązany jest jednak do zawiadomienia o tem Departamentu.

Propozycje gwarancyjne muszą do Departamentu wpływać za pośrednictwem jednego z Banków i podlegają decyzji co do ich przyjęcia komitetowi doradczemu p. n. „Statutory Advisory Commitee”. Sprawność i szybkość działania Departamentu jest w Anglji naogół bardzo przychylnie oceniana.

Gwarancje angielskie mogą mieć charakter specyficzny t. j. odnosić się do pewnej określonej tranzakcji, albo ogólny, t. j. mogący obejmować cały szereg tranzakcji z większą ilością importerów jednego, lub większej ilości krajów. W tym wypadku kredyt gwarantowany nie może przekraczać czasu sześciu miesięcy. Oprócz kupców, z gwarancji i ubezpieczenia korzystać mogą banki, spółdzielnie i instytucje ubezpieczeniowe.

Wyłączone z tego całkowicie są tranzakcje z Rosją Sowiecką, tak ze względu na politykę zagraniczną Anglji, jak i na specyficzny rodzaj ryzyka, z jakim te tranzakcje są związane. Specjalnych urządzeń gwarancyjnych i ubezpieczeniowych dla handlu z Rosją dotychczas w Anglji niema.

W Niemczech sprawa ubezpieczeń kredytów eksportowych powstała na nieco odmiennym podłożu ekonomicznym; gdyż ciężkie warunki, w jakich znalazł się przemysł niemiecki w okresie poinflacyjnym silniej niż w Anglji pobudzały do inicjatywy odpowiednie koła w kierunku walki o rynki zbytu. Nieodłączne od tego rodzaju kampanji ryzyko wymagało również dalekoidącego rozłożenia strat na różne czynniki gospodarstwa narodowego.

Prywatne ubezpieczenia kredytów eksportowych istniały tam już od kilku lat, jednakże projekt rządowy wykorzystania ich przy pomocy państwowej, powstał dopiero na wiosnę roku 1926 i w ciągu tegoż roku został zatwierdzony przez Reichsrat i wprowadzony w życie.

Zadaniem odnośnych niemieckich instytucji (o których mowa niżej) jest popierać przedewszystkiem eksport tych artykułów, które zawierają w sobie największą ilość niemieckiej pracy. Cel ten jest osiągany w dwojaki sposób, przez zabezpieczenie eksportera niemieckiego przed stratami oraz przez ułatwianie dyskonta w bankach prywatnych. Obowiązuje ogólna zasada, że należy ubezpieczać tylko te tranzakcje, które bez pomocy ubezpieczeń nie doszłyby do skutku. Ubezpieczeniu podlegają, w przeciwieństwie do angielskiego systemu, nie eksporterzy, lecz instytucje finansujące tranzakcje wywozowe. Z ubezpieczeń korzystają również dostawcy t. zw. instalacji kompletnych, maszyn oraz wykonawcy prac instalacyjnych. (Jest to zatem jednocześnie rodzaj ubezpieczenia kredytu udzielonego na wywóz niemieckiej pracy). W sumę ubezpieczeniową może być wliczony i koszt transportu do miejsca przeznaczenia towaru. Odszkodowanie ze strony instytucji ubezpieczeniowej może być wypłacone eksporterowi tylko w pewnych dość ściśle określonych wypadkach zgóry przewidzianych. Rozróżnia się dwa rodzaje ryzyka — ryzyko normalne i ryzyko będące następstwem katastrofy. Pierwsze obejmuje zwykłą niezdolność dłużnika do wywiązania się ze zobowiązań, drugie — wypadki spowodowane przez siłę wyższą, jak wojna, zamieszki, rewolucja, trzęsienie ziemi, zakazy wypłat, moratorjum i t. p. Instytucja ubezpieczeniowa nie jest zobowiązana do odszkodowania, jeżeli opóźnienie wypłaty lub jej zmniejszenie ze strony zagranicznego importera nastąpiło wskutek winy niemieckiego eksportera, jak np. wskutek innej jakości towaru dostarczonego, opóźnienia dostawy, niedotrzymania warunków umowy i t. p.

Umowa ubezpieczeniowa nie może z reguły dojść do skutku, o ile eksporter nie ponosi 1/3 części ryzyka w tranzakcji, t. j. w wysokości trzeciej części sumy fakturowej. W wyjątkowych tylko wypadkach, zaakceptowanych jako takie przez odpowiednie komisje przyjmujące zgłoszenia eksporterów o ubezpieczenie, jest dopuszczalne zmniejszenie lub zwiększenie ryzyka eksportera. Intencją ustawodawcy jest tutaj powstrzymanie kupców od lekkomyślnych tranzakcji.

Ubezpieczeń kredytów eksportowych w porozumieniu z Rządem Rzeszy podjęły się dwa niemieckie towarzystwa ubezpieczeniowe „Hermes, Kreditversicherungsbank A. G. Berlin" i „Frankfurter Allgemeine Versicherungs Aktien-Gesellschaft". W akcji tych towarzystw Rząd Rzeszy uczestniczy sumą 10 miljonów reichsmarek oraz sumą przypadającą mu z tytułu premji. Z funduszów państwowych pokrywa się połowę „normalnego" ryzyka, oraz całkowite ryzyko „katastrofy". Z funduszów towarzystw ubezpieczeniowych pokrywana jest druga połowa normalnego ryzyka. Rzesza odpowiada tylko do wysokości sumy jaką uczestnicy w tych operacjach t. j. 10 milj. mk. plus premje.

Gdy te fundusze Rzeszy zostaną wyczerpane, straty wszelkie w całości ponoszą towarzystwa ubezpieczeniowe, ewentualnie towarzystwa reasekuracyjne.

Rząd pokrywa również w całości straty z tytułu ubezpieczenia 2/3 sumy fakturowej, o ile towarzystwo ubezpieczeniowe wypłaca w ciągu roku odszkodowań więcej niż 250 proc., lub w ciągu dwuch lat po sobie następujących nie mniej, niż 125 proc. premji brutto.

Obok powyżej omówionego aparatu ubezpieczeń kredytów eksportowych, powstałego według projektu rządowego i z jego inicjatywy, istnieje w Niemczech równolegle instytucja gwarancyjno-ubezpieczeniowa dla kredytów eksportowych, powstała z inicjatywy i na podstawie projektu kupców hamburskich, oparta na odmiennym systemie. W tym systemie hamburskim z ubezpieczenia korzysta nie eksporter, który w pełni ponosi ryzyko związane z tranzakcją, lecz instytucja finansująca tę tranzakcję. Odszkodowany może być tylko bank i to tylko w tym wypadku, gdy jego klijent eksporter okaże się niezdolnym do zapłaty. Reszta dla banku przepada, za wyjątkiem wypadku, gdy wchodziło w grę ryzyko „katastrofy“ w pojęciu wyżej omówionym, gdyż stratę wynikłą na tem tle pokrywa państwo zaangażowane w hamburskiej instytucji w wysokości 5 miljonów mk. Po zużyciu tego funduszu Rzeszy straty pokrywane są przez towarzystwa reasekuracyjne. Wartość systemu hamburskiego polega wyłącznie prawie na uprzystępnieniu eksporterom kredytów, przed stratami eksporterzy nie są chronieni. Tendencją, która spowodowała powstanie tej organizacji, była chęć niedopuszczenia do działalności eksportowej kupców-amatorów, lub też nierozporządzających odpowiedniemi środkami finansowemi, którzy mogliby dojść do konkurencji w drodze zmniejszonego własnego ryzyka przez współdziałanie z instytucjami ubezpieczeniowemi. Towarzystwa ubezpieczeniowe i reasekuracyjne mają przewidziany udział w premjach, przyczem z reguły Rząd może być zaspokojony dopiero po towarzystwach reasekuracyjnych. Towarzystwa te mają też pierwszeństwo przed rządem w dochodzeniu sum z majątku niewypłacalnego dłużnika.

Wzamian za to uprzywilejowanie towarzystw na swoją niekorzyść, Rząd wymaga, aby nie uzależniały one ubezpieczenia kredytu od zawarcia bądź to z niemi, bądź to z innemi towarzystwami innych umów ubezpieczeniowych i na odwrót. Ponadto towarzystwa prywatne zobowiązały się nie obciążać umów dotyczących kredytu dodatkowemi warunkami, któreby w duchu swym były sprzeczne z istotą tego rodzaju ubezpieczenia.

Projekt rządowy nie przewidział stworzenia odrębnej instytucji, któraby ustawę w życie wprowadziła ze względów oszczędnościowych, to też nad wykonaniem ustawy czuwał tylko organ wykonawczy rządu umieszczony przy towarzystwie „Hermes“. W skład tego organu wchodzą przedstawiciele rządu, towarzystw ubezpieczeniowych i eksporterów. Obowiązki swoje pełnią oni jako już to pełna komisja, już to w razie potrzeby wyłaniają ze swego grona mniejszy komitet, który prowadzi swe agendy w tempie przyspieszonym.

Manipulacja techniczna przy pierwszym typie ubezpieczeń przedstawia się następująco:

Eksporter składa podanie o ubezpieczenie w jednym z towarzystw, które bada położenie finansowe i kwalifikacje kupieckie obydwu kontrahentów, ustala wysokość premji i zwraca się z wnioskiem do Komisji mieszanej (organu wykonawczego Rządu). Na podstawie przychylnej decyzji tej komisji, eksporter otrzymuje pismo gwarancyjne od danego towarzystwa, które okazuje swemu bankowi przy dyskontowaniu weksli. Przestrzegane są przytem ściśle następujące warunki:

1) Ubezpieczenie może dojść do skutku tylko w tym wypadku, gdy importer zagraniczny tratę już zaakceptował, lub gdy odmówił zaakceptowania z powodu prawnie stwierdzonej jego niewypłacalności.

2) Stratę wynikłą przy tranzakcji towarzystwo ubezpieczeniowe pokrywa tylko, gdy protest traty nastąpił w ciągu 10 miesięcy po zaakceptowaniu oraz gdy w związku z protestem zostało wdrożone zwyczajne postępowanie prawne, lub gdy zastosowane inne środki egzekucji we wzajemnem porozumieniu między instytucją ubezpieczeniową, eksporterem i bankiem—pozostały bez rezultatu.

3) Towarzystwo ubezpieczeniowe zaspakaja pretensje banku w ratach,

50, 25 i 25 proc. w odstępach czasu 6, 3 i 3 miesięcy od czasu stwierdzenia niewypłacalności dłużnika. O ile eksporter weksla nie zdyskontował—wypłata następuje według ogólnych przepisów obowiązujących dla ubezpieczeń.

W wypadkach, niedostatecznie w myśl ustawy umotywowanych, odpowiedzialność za weksel zdyskontowany w banku, wobec tegoż banku ponosi eksporter i zagraniczny importer, który weksel akceptował. Premja w wypadku ryzyka normalnego, przy wekslach 3 i 4 miesięcznych wynosi 2 proc,. przy ryzyku zwiększonem może sięgać 3 proc. Z premji 2 proc. potrąca się 25 proc. z 3 proc.—33¹/₃ proc. na pokrycie ryzyka t. zw. „katastrofy". Z pozostałej sumy odchodzi 30 proc., na koszty administracyjne, reszta zaś jest rozdzielona po połowie pomiędzy rząd i towarzystwa asekuracyjne. Część premji przypadająca na towarzystwa reasekuracyjne przeznaczona jest na pokrycie strat, przekraczających odpowiedzialność rządu, przyczem towarzystwa te pokrywają tylko nadwyżkę niepokrytą przez rząd, a nie całą sumę.

Zrealizowanie systemu ubezpieczeń opartego na ustawie rządowej odbyło się przy poparciu najwybitniejszych instytucji gospodarczych Niemiec, jak: Reichverband der Deutsche Industrie, grupy D-banków, banków berlińskich i t. p. Niemieckie instytucje eksportujące, mające pewne zastrzeżenia w stosunku do tego typu ubezpieczeń, przyczyniły się do stworzenia równoległego systemu hamburskiego. Z obydwóch tych systemów podobnie jak w Anglji, ale tylko do pewnego stopnia, wyłączone jest ubezpieczenie kredytów eksportowych wynikające z obrotu handlowego z Rosją Sowiecką. Dla tych kredytów w Niemczech zorganizowano instytucję specjalną, której organizację omówimy poniżej.

Należy na wstępie przypomnieć, że w roku 1925, kiedy Przedstawicielstwa Handlowe Sowietów zdradzały większą ruchliwość handlową po urodzajnym i z wielu względów przełomowym roku dla Z. S. S. R. między Przedstawicielstwem w Berlinie, a luźną grupą niemieckich przemysłowców stanęła umowa, na mocy której przemysł niemiecki zobowiązał się dostarczyć Sowietom rozmaitych towarów (t. zw. instalacji) za ogólną sumę 100 miljonów marek. Za wykonane dostawy Przedstawicielstwo Handlowe Z. S. S. R. wystawiło weksle z terminami do 9 miesięcy, które rząd Rzeszy zażyrował. Weksle te zostały w terminie wykupione przez Sowiety, co zachęciło przemysł niemiecki do powtórzenia tej operacji. Proponowanej jednak przez Sowiety sumy kredytów w wysokości 300 miljonów marek na czas od 2 do 4 lat ani rząd Rzeszy, ani przemysł niemiecki nie chcieli wziąć na wyłączne ryzyko. Rokowania w tej sprawie toczyły się przez szereg miesięcy, zanim doszło do porozumienia.

Zatwierdzony przez Reichsrat w marcu 1926 r. plan rządu ułożony w porozumieniu z Reichsverband der Deutsche Industrie przedstawia się następująco:

Rząd Rzeszy i rządy poszczególnych państw Rzeszy przyjmują porękę za kredyt udzielony Rosji w wysokości 300 miljonów mk. z tytułu eksportu do ogólnej wysokości 60 proc., z czego na rząd Rzeszy przypada 35 proc. a 25 proc. na rząd odpowiedniego państwa Rzeszy, w którem zamieszkuje eksporter. Pozostałe 40 proc. stanowi udział odpowiedzialności eksportera. Finansowanie eksportu należy do banków. Wykluczone są z gwarancji rządowej pretensje Sowietów do eksportera z tytułu niedotrzymania umowy lub terminu dostaw. Eksport do Rosji w ramach udzielonego 300 miljonowego kredytu obejmuje tylko t. zw. ciężkie i lekkie instalacje z wyłączeniem artykułów konsumcyjnych i codziennego użytku, dlatego, że celem eksportu niemieckiego do Rosji jest sprowokowanie konieczności ze strony Rosji, do sprowadzenia z Niemiec artykułów pomocniczych do producji, przyczem odpowiednie gałęzie przemysłu niemieckiego nie brane przy niniejszym kredycie pod uwagę, mogłyby być zużytkowane.

Całość 300 miljonowego kredytu została podzielona w sposób następujący:

a) 150 milj. mk. dla t. zw. lekkich instalacji z terminem 2 letnim,

b) 150 milj. mk. dla t. zw. ciężkich instalacji z terminem 4 letnim.

Kredyt obejmuje towary wyłącznie niemieckiego pochodzenia.

Przez punkt a) należy rozumieć eksport wszelkiego rodzaju artykułów nie będących konsumcyjnemi ani też przedmiotem codziennego użytku, a tylko eksport artykułów pokrywających się z pojęciem t. zw. kompletnych instalacji, gdyż to powoduje eksport dodatkowy, na którym Niemcom zależy. Chodzi tu przedewszystkiem o eksport maszyn, pojazdów, aparatów wszelkiego rodzaju i t. p. Lista towarów wchodzących do tej grupy została sporządzona latem roku 1926 przy współpracy Reichsverbandu der D. Ind.

Grupa b) obejmuje urządzenia wytwarzane przez niemiecki wytwórczy i przetwórczy przemysł metalurgiczny dla rosyjskiego przemysłu i górnictwa, specjalnie dla kopalń, wiertnictwa naftowego. metalurgji, papierni i t. p. Lista tych towarów nie została ostatecznie zamknięta.

Jak wyżej wspomnieliśmy, ryzyko eksportera wynosi 40 proc. Z tych 40 proc. firma eksportująca w każdym wypadku bezwzględnie odpowiada za połowę t. j. 20 proc. i jeżeli te 20 proc. wbrew oczekiwaniu przy jakiejś tranzakcji przepadnie, to strata ta przypada na firmę eksportującą. Ryzyko pozostałych 80 proc. t. j, 60 proc. rządowego i 20 proc. eksportera rozdziela się w stosunku 3 : 1 na rząd i firmę eksportera. W tym samym stosunku zmniejsza się przy spłatach odpowiedzialność obu stron, ryzyko ponoszących. Przypuśćmy, że rosyjski odbiorca wpłaca pierwszą ratę należności w wysokości 40 tys. mk. — wówczas suma ryzykowana przez Rząd zmniejsza się o 30 tysięcy, takaż suma przypadająca na eksportera o 10 tys. i t. d. — dopóki 80 proc. całej należności nie zostanie spłacone. Za pozostałe 20 proc. odpowiada wyłącznie eksporter.

Ubezpieczenie się od ryzyka tych 20 proc. może nastąpić tylko w drodze wzajemności, przez stworzenie przez eksporterów wspólnej Kasy wpłat sowieckich. Możliwość ta jednak nie została w Niemczech wyzyskana.

Co się tyczy gwarancji Rządu Sowieckiego w związku z udzielonym mu kredytem, to obowiązują tu §§ 6 i 9 umowy rosyjsko-niemieckiej z dnia 20-go września 1925 r., według której to umowy Państwo Rosyjskie ręczy tylko za tranzakcje przeprowadzone przez berlińską agendę „Wniesztorgu" (Przedstawicielstwo Handlowe) oraz za tranzakcje rosyjskich przedsiębiorstw państwowych dopuszczonych do handlu z zagranicą. Gwarancje Państwa Rosyjskiego w drugim wypadku muszą być poświadczone przez Przedstawicielstwo przy każdej poszczególnej tranzakcji. Inne rosyjskie organizacje handlowe t. zw. trusty, w poszczególnych wypadkach zobowiązywać się mogą tylko w wypadku poręczenia za nie Gosbanku.

Podział gwarancji kredytów należy do specjalnej międzyministerjalnej komisji dla spraw podziału kredytów eksportowych w handlu z Rosją, w Berlinie.

Eksporter finalizujący tranzakcję z Rosją składa do tej komisji podanie, zawierające szczegóły tranzakcji i wysokość sumy. Po zbadaniu sprawy komisja wydaje mu pismo gwarancyjne, które eksporter składa w odnośnym banku, dyskontującym weksle pochodzące z tej tranzakcji.

Projekt rządowy powyżej opisany nie został w praktyce rozbudowany na tyle, aby aparat gwarancyjny, stworzony w związku z nim stał się wystarczający. Banki niemieckie, a specjalnie ruchliwa grupa D-banków, stworzyły własną pomocniczą organizację, finansującą eksport do Rosji w granicach powyższego 300 miljonowego kredytu, pod nazwą „Industrie-Finansierungs A. G. Ost" (t. zw, „IFAGO") z kapitałem zakładowym 120 milj. marek. Instytucja ta powstała w porozumieniu z wielkim przemysłem niemieckim. Tran-

zakcje dokonywane przez tę instytucję są asekurowane w instytucjach ubezpieczeniowych na odrębnych zasadach: rząd gwarantuje od strat towarzystwa prywatne, zajmujące się wogóle asekuracją kredytów eksportowych tylko co do tych tranzakcji, które bez takiej gwarancji, byłyby dla niemieckiego gospodarstwa stracone, pokrywając przytem 50 proc. ryzyka „normalnego" lub 100 proc. ryzyka „katastrofy". W ubezpieczeniach kredytu rosyjskiego Rząd Rzeszy partycypuje sumą 10 milj. mk. plus premje wpływające na jego rachunek na zasadzie ogólnych norm ustanowionych dla tych ubezpieczeń, suma ta pochodzi z funduszów przeznaczonych na walkę z bezrobociem, któremu rząd przeciwdziała popierając produkcję przemysłową w drodze ułatwień eksportowych.

Przy udzielaniu gwarancji rządowej pierwszeństwo mają firmy, które w jakikolwiek sposób ucierpiały przez wojnę.

Celem częściowego ubezpieczenia od ryzyka eksportera przy udzielaniu kredytów rosyjskiemu odbiorcy rząd Rzeszy w jesieni 1926 roku zawarł specjalną umowę z Towarzystwem ubezpieczeniowym specjalnie w tym celu zorganizowanym, na mocy której ryzyko zostało rozdzielone w ten sposób, że za pierwsze 50 proc. odpowiada sam eksporter, za następne 30 proc. po połowie Rzesza i kraje, a za pozostałe 20 proc. Towarzystwo ubezpieczeniowe. Premja wynosi za pierwsze 3 miesiące 3 proc., za dalsze miesiące po 1½ proc. Umowa ta obowiązuje do końca 1927 roku. Stopa procentowa może być wyższa tylko o 0,5 proc. od oficjalnej.

Ten typ ubezpieczeń kredytów eksportowych istnieje równolegle do instytucji rządowych gwarancji i w praktyce ma duże znaczenie.

W październiku 1926 roku „IFAGO" zwiększyła fundusz gwarancyjny do kwoty 180 milj. mk. czyli o dalsze 60 mil. mk., około 50 milj. pokrył kapitał zagraniczny, a pozostałe 70 miljonów zobowiązał się dostarczyć przemysł.

W ten sposób na początku bieżącego roku cały 300 miljonowy kredyt towarowy dla Rosji został sfinansowany. O ile wiadomo z notatek dziennikarskich, kredyt ten dotychczas został całkowicie przez Rosję wyczerpany, z czego 255 milj. przypada na grupę a) t. j. lekkich instalacji, pozostała suma zaś na grupę b) t. j. ciężkich instalacji, wbrew przewidywaniom. Pewną trudność w ostatecznym dojściu do porozumienia między konsorcjum niemieckich banków („IFAGO"), a Wniesztorgiem stanowiły różnice zapatrywania się na stopę oprocentowania tych kredytów. „IFAGO" zażądało oprocentowania o 2 proc. w stosunku rocznym wyższego od każdorazowej stopy dyskontowej Banku Rzeszy plus 1,75 proc. czyli łącznie, w kwietniu 1926 roku podczas pertraktacji — 10,75 proc. Wniesztorg reflektował zaś tylko na 10 proc. Zniżka stopy dyskontowej Reichsbanku trudności te usunęła automatycznie.

d. c. n.

Z. J.

WIEK PRZECIĘTNY W ASEKURACJI ŻYCIOWEJ.

Matematyk asekuracyjny często spotyka się z zadaniem przeprowadzenia swoich obliczeń na podstawie przeciętnego wieku całego zespołu osób; nieraz zastosowanie wieku przeciętnego bardzo upraszcza obliczenia i ułatwia orjentację.

Jest zasadą powszechnie przyjętą, że wiek przeciętny x wypośrodkowuje się jako arytmetyczną średnicę poszczególnych wieków $x_1, x_2, x_3 \ldots . x_n$. Bowiem według teorji najmniejszych kwadratów najdokładniejszą średnią po-

szczególnych wartości $x_1, x_2, x_3, \ldots x_n$ jest wartość x wyliczona w ten sposób, by suma kwadratów różnic tej wartości x z każdą poszczególną wartością $x_1, x_2, x_3 \ldots x_n$ była jaknajmniejsza. Słowem: uważamy

$$(1)\ f(x) = (x - x_1)^2 + (x - x_2)^2 + (x - x_3)^2 + \ldots + (x - x_n)^2$$

jako ciągłą funkcję zmiennej x. Tę wartość zmiennej x, dla której funkcja ta osięga swoje minimum, więc

$$(2)\ f(x) = (x - x_1)^2 + (x - x_2)^2 + (x - x_3)^2 + \ldots + (x - x_n)^2 = Min.$$

uważa się za wartość najbardziej zbliżoną do poszczególnych wartości $x_1, x_2, x_3 \ldots x_n$ czyli za ich przeciętną wartość. Według zasad rachunku różniczkowego konicznym warunkiem spełnienia równania (2) jest

$$(3)\quad f'(x) = O$$

Tworząc pochodną funkcji (1), otrzymujemy więc jako warunek konieczy:

$$f'(x) = 2(x - x_1) + 2(x - x_2)^2 + 2(x - x_3) + \ldots + 2(x - x_n) = O$$

czyli:

$$nx = x_1 + x_2 + x_3 + \ldots + x_n$$

$$(4)\qquad x = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + \ldots + x_n}{n}$$

t. zn. najdokładniejszą przeciętną wartości $x_1, x_2, x_3 \ldots x_n$ jest średnia arytmetyczna.

Jeżeli zasadę tę stosujemy także do wieków, t. zn. jeżeli w równaniu (4) liczby $x_1, x_2, x_3 \ldots x_n$ oznaczają wieki poszczególnych osób, to rachunek ten wprawdzie arytmetycznie jest bez zarzutu, lecz z punktu widzenia techniki asekuracyjnej jest on zupełnie fałszywy. O tem można łatwo się przekonać, zastanawiając się nad taką n. p. konsekwencją tego równania, że wiekiem przeciętnym dwóch osób, z których jedna liczy lat 79, a druga tylko rok, jest wiek 40 lat.

Jaskrawy ten przykład przekonuje, że w powyższem rozumowaniu musi tkwić jakiś błąd — i tak jest też istotnie. W technice asekuracyjnej nie chodzi bowiem właściwie wcale o wypośrodkowanie wieku przeciętnego lecz o wypośrodkowanie *wieku przeciętnej śmiertelności.* Jeżeli np. grupa osób ubezpiecza się raz na podstawie indywidualnego wieku poszczególnej osoby, a drugi raz zbiorowo na podstawie wieku przeciętnego, to — ponieważ śmiertelność tych osób a tem samem i wydatek towarzystwa na tę śmiertelność nie zależy oczywiście od takiego lub innego ukształtowania obliczeń — przeciętny wiek winien być tak wypośrodkowany, by nie zmieniał w sumie wysokości składek należnych towarzystwu na pokrycie wydatków na śmiertelność. Spełniona więc być musi następująca podstawowa

zasada A: przy rachunku opartym na wieku przeciętnym musi towarzystwo dostać w sumie tę samą ryzyko-składkę, jaka w sumie wypada przy ubezpieczeniu każdej poszczególnej osoby według indywidualnego wieku.

Słuszność tego zasadniczego postulatu jest naoczna. Z niego wynika bezpośrednio wygłoszone powyżej twierdzenie, że w asekuracji chodzi zawsze o wypośrodkowanie *wieku przeciętnej śmiertelności.* Wiek ten należałoby określać raczej jako „wiek równoważny” (nie „wiek przeciętny“). W powyższych matematycznych dedukcjach należy więc, o ile chodzi o wiek równo-

ważny w asekuracji, wieki $x_1, x_2, x_3 \ldots x_n$ zastąpić odnośnemi *śmiertelnościami* $qx_1, qx_2, qx_3 \ldots qx_n$. Zresztą sam tok rozumowania nie ulega żadnej zmianie. Otrzymamy więc równanie podobne do równania (4), lecz zawierające, w miejsce wieków $x_1, x_2, x_3 \ldots x_n$, odnośne śmiertelności $qx_1, qx_2, qx_3 \ldots qx_n$:

$$(5) \quad qx = \frac{qx_1 + qx_2 + qx_3 + \ldots + qx_n}{n}$$

qx jest *przeciętną śmiertelnością* czyli, dokładniej, *równoważną śmiertelnością*. Według odnośnej tablicy śmiertelności wyszukuje się wiek, którego śmiertelność jest najbardziej zbliżona do równoważnej śmiertelności qx z równania (5) — ten wiek jest równoważny, czyli przeciętny (ew. z zastosowaniem interpolacji), bowiem spełnia on z matematyczną ścisłością powyższy postulat zasadniczy A, ponieważ każda ryzyko-składka równa się iloczynowi śmiertelności przez czynnik dyskontujący, który jako mnożnik równy dla wszystkich poszczególnych pozycyj równania (5) wypada zupełnie z równania.

O ile jest:

l_1 osób wieku x_1
l_2 „ „ x_2
. . . .
. . . .
l_n „ „ x_n

to oczywiście:

$$(6) \quad qx = \frac{l_1 q_1 + l_2 q_2 + \ldots + l_n q_n}{n}$$

gdzie:

$$n = l_1 + l_2 + \ldots\ldots + l_n.$$

Przy analizie równań (5) wzgl. (6) nasuwa się przedewszystkiem spostrzeżenie, że wiek równoważny zależy od tablicy śmiertelności, na podstawie której poszczególnym wiekom $x_1, x_2, \ldots\ldots x_n$ odpowiadają śmiertelności

$$qx_1, qx_2 \ldots qx_n$$

Lecz postulat zasadniczy A o równości ryzyko-składek pozwala wysnuć jeszcze dalsze konsekwencje, biorące jeszcze w szerszym zakresie wzgląd na okoliczność, że całe zagadnienie posiada właściwie charakter finansowy. Mianowicie jeżeli z zespołu osób ubezpieczających się na podstawie wieku równoważnego każda osoba ubezpiecza się na inny kapitał, to o ile wypośrodkujemy równoważny wiek według równania (5) wzgl. (6) bez uwzględnienia faktu różnicy kapitałów, to równowaga finansowa, stanowiąca osnowę zasadniczego postulatu A, prawdopodobnie nie zostanie zachowaną; starczy, by np. wśród starszych osób przeważały ubezpieczenia na większe sumy, a już ogólna kwota wydatków spowodowana śmiertelnością rzeczywistą przewyższy wysokość odpowiadającą równaniu (5) wzgl. (6). Równowagę tę zapewnimy sobie, skoro w równaniu (5) wzgl. (6) pomnożymy jeszcze każdą osobę przez kapitał przez nią ubezpieczony, co równa się zastąpieniu osoby ubezpieczającej np. k jednostek kapitału — przez k osób, z których każda ubezpiecza po

1 jednostce kapitału. Wówczas równanie na wiek równoważny brzmi jak następuje:

$$qx = \frac{k_1\, qx_1 + k_2\, qx_2 + \ldots + k_n\, qx_n}{k_1 + k_2 + \ldots + k_n}$$

czyli:

$$(7) \quad qx = \frac{\sum_{t=1}^{t=n} k_t\, qx_t}{\sum_{t=1}^{t=n} k_t}$$

Przytem k_t oznacza sumę kapitałów ubezpieczonych przez wszystkie osoby t — letnie ($t = x_1, x_2, x_3 \ldots . x_n$). Ktokolwiek jest obeznany z mamatyczną fizyką, zauważa analogję równania (7) do niektórych równań z różnych dziedzin fizyki, określających pewne cechy mieszanin (np. z teorji o cieple, równania dot. temperatury mieszaniny różnych płynów o różnych temperaturach).

Równanie (7) daje rezultaty nadspodziewanie dokładne. Zastosowałem je np. do obliczenia ryzyko-składek (przy rocznym obrachunku do wypośrodkowania zysku na śmiertelności) licznych grup osób o rozpiętości wieku tych osób od 20 do 60 lat; rezultat osiągnięty równaniem (7) różni się od rezultatu ścisłego najwyżej o 0,1% (różnica ta wynika prawdopodobnie z różnorodności kombinacyj ubezpieczeniowych wchodzących w skład tej grupy: prócz ubezpieczeń mieszanych i pośmiertnych także ubezpieczenia na termin stały i t. d.). Obliczenia moje przekonały mnie również, że wiek przeciętny otrzymany zwykłym arytmetycznym sposobem jest zawsze za niski i to o kilka lat (w niektórych wypadkach o 8 a nawet 10 lat). Metoda arytmetyczna mogłaby tylko wtenczas dać wynik identyczny z metodą powyżej wyłuszczoną, gdyby dla wszystkich wieków stosunek $\frac{x}{q_x}$ był niezmienny, czyli gdyby poszczególne śmiertelności miały się jak odnośne wieki; żadna tablica śmiertelności nie spełnia tego warunku,

Prof. I. Eichstaedt.

UBEZPIECZENIA PRYWATNE I UBEZPIECZENIA PUBLICZNE.

WALKA w Niemczech pomiędzy ubezpieczeniami prywatnemi z jednej strony a ubezpieczeniami publicznemi z drugiej strony trwa nadal i czyni dalsze postępy. Znane oświadczenie p. Hilgarda spotkało się z oddźwiękiem sympatji i jednomyślności ze strony szerokiej opinji publicznej. Cała prasa codzienna zaaprobowała jednomyślnie poglądy, wygłoszone przez prelegenta, a fachowe czasopisma ubezpieczeniowe podkreśliły ze szczególnym naciskiem niektóre z pośród tych poglądów, witając je zresztą, jako całość, z entuzjazmem. Są do zanotowania tylko dwie niepochlebne oceny, a mianowicie ze strony napół socjalistycznej „Frankfurter Zeitung” oraz ze strony oficjalnego organu zawodowego instytucji ubezpieczeń publicznych. Stanowisko, za-

jęte w tej sprawie przez te dwa organy, jest im oczywiście podyktowane przez ich położenie zależności, już-to politycznej już-to ekonomicznej.

W odpowiedzi na odczyt p. Hilgarda rozmaite związki publicznych instytucji ubezpieczeń ogłosiły kontrdeklarację, w której usiłują obalić krytykę, skierowaną ze strony ubezpieczeń prywatnych pod adresem ubezpieczeń publicznych. Kontrdeklaracja ta podkreśla w szczególności korzyść ekonomiczną dla społeczeństwa, wynikającą z faktu współistnienia obu tych rodzajów instytucji jako czynnika, regulującego i zmniejszającego koszty ubezpieczeń. Dalej, rzeczona kontrdeklaracja zaznacza, że już conajmniej publiczne instytucje ubezpieczeń od ognia, jako istniejące od paru wieków, mają historyczne prawo do egzystencji. Z kolei, autorzy kontrdeklaracji polemizują z zarzutem, czynionym instytucjom publicznym, iż korzystają one ze specjalnych przywilejów, co im ułatwia walkę konkurencyjną z instytucjami prywatnemi. Wreszcie, ze szczególnym nakładem energji bronią się oni przeciwko twierdzeniom towarzystw prywatnych, dotyczącym polityki obniżania składek ubezpieczeniowych, polityki, jak wiadomo, przypisywanej publicznym instytucjom ubezpieczeń.

Na tę kontrdeklarację Związku publicznych instytucji ubezpieczeń odpowiedział z kolei Związek prywatnych instytucji ubezpieczeń Rzeszy nową deklaracją, poświęconą najistotniejszym punktom sporu. Przedewszystkiem należy zaznaczyć, że walka instytucji prywatnych przeciwko instytucjom publicznym nie jest bynajmniej skierowana przeciwko istniejącym z dawien dawna instytucjom ubezpieczeń od ognia, a zwłaszcza ubezpieczeń nieruchomości od ognia, a jest-to jedynie walka przeciwko zjawisku wtargania publicznych instytucji—zarówno dawniejszych jak i nowotworzonych—do innych gałęzi ubezpieczeń, które dotychczas były uprawiane, oczywiście doskonale i z takim pożytkiem, wyłącznie przez prywatne towarzystwa ubezpieczeń.

Towarzystwa prywatne protestują przedewszystkiem przeciwko temu, że owo wtarganie do nowych gałęzi ubezpieczeń odbywa się przy pomocy specjalnych przywilejów dla instytucji publicznych, przywilejów, które niegdyś, w pierwszych fazach istnienia ubezpieczeń, były przeznaczone wyłącznie dla dziedziny ubezpieczeń nieruchomości, a które, przeniesione obecnie—niesłusznie—i do innych gałęzi, uniemożliwiają towarzystwom prywatnym konkurencję z instytucjami publicznemi na jedynie słusznej stopie równości.

W tych warunkach towarzystwa prywatne znajdują się w roli nie atakujących, a, przeciwnie, zaatakowanych i zmuszonych do samoobrony. Czują się one zagrożone w pomyślnem prowadzeniu swych interesów, a nawet więcej—bo w samej egzystencji; a dlatego jest zrozumiałe samo przez się, że, pragnąc bronić zwierzonych im interesów, przeciwstawiają się one energicznie próbom wydarcia im—przy pomocy przywilejów podatkowych i innych — tych gałęzi ubezpieczeń, które one własnym nakładem inicjatywy, energji, pracy i kapitału stworzyły, zorganizowały, rozwinęły i oddały na usługi społeczeństwu.

Argumentacja, którą publiczne instytucje przeciwstawiają zarzutom, stawianym pod ich adresem, nie wytrzymuje krytyki. Nie ulega wątpliwości że korzystają one z rozmaitych przywilejów i ułatwień, które stwarzają dla nich wyjątkowo korzystną sytuację w walce konkurencyjnej z towarzystwami prywatnemi.

Uprzywilejowanie publicznych instytucji zaznacza się przedewszystkiem w dziedzinie podatków. Publiczne instytucje ubezpieczeń są zwolnione od „podatku korporacyjnego“ (t. j. podatku dochodowego, nakładanego na osoby prawne), jak również — od podatku majątkowego, etc. etc.; dalej, w wielu krajach niemieckich, nie płacą one podatku przemysłowego lub też podatku „profesyjnego“ (od zawodu uprawianego), ani też podatków komunalnych,

opierających się na tamtych podatkach. Instytucje publiczne w błąd wprowadzają opinję publiczną, gdy twierdzą, że są „obciążone” opłatą ubezpieczeniową, albowiem opłata ta jest-to podatek pośredni na polisę ubezpieczeniową, a zatem „obciążający“ nie instytucje ubezpieczeń, a klijentelę, przyczem instytucje te spełniają rolę jedynie pośrednika, niejako inkasenta, przy ściąganiu tych opłat.

Zwolnienie publicznych instytucji od płacenia tych wielorakich podatków jest realnym i doniosłym faktem i nie przestaje być takim faktem pomimo istnienia, z drugiej strony, niejakiego zwiększenia ryzyk ubezpieczenia, przyjmowanych na siebie przez instytucje publiczne. Zresztą, obowiązek ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie ryzyka, jakiekolwiek by one były, dotyczy — dla publicznych instytucji — jedynie dziedziny ubezpieczeń nieruchomości; ale to-też działalność publicznych instytucji w tej dziedzinie ubezpieczeń nie jest, absolutnie przez nikogo, zwalczana. Wszak spór dotyczy — powtórzmy to jeszcze raz — jedynie i wyłącznie wdzierania się tych instytucji do gałęzi ubezpieczeń, eksploatowanych dotychczas wyłącznie przez towarzystwa prywatne; ale właśnie w tych gałęziach nie ma miejsca żadne specjalne — dla publicznych instytucji — zwiększenie przyjmowanych ryzyk, żadne specjalne zwiększenie ponoszonej odpowiedzialności.

Dalej, co się tyczy wysuwanej przez publiczne instytucje ich zasługi zorganizowania środków zapobiegawczych przeciwko pożarom i środków walki z pożarem — w której-to dziedzinie publiczne instytucje przypisują sobie wręcz niepospolite, niesłychane zasługi — to nie wolno zapominać, że w akcji tej współdziałały również prywatne towarzystwa ubezpieczeń, poświęcając na ten cel bardzo duże fundusze.

Publiczne instytucje ubezpieczeń nie mogą też twierdzić, jakoby, w porównaniu z instytucjami prywatnemi, były one, z krzywdą dla siebie, specjalnie ograniczone w swej polityce finansowej, a to mianowicie na skutek leżącego na nich obowiązku lokowania znacznej części swych kapitałów w papierach państwowych. Bo i zaiste, czyż nie jest rzeczą ogólnie znaną, że prywatne instytucje ubezpieczeń odgrywają bardzo wybitną rolę w zasilaniu kredytu publicznego. Nie mniej też jest rzeczą ogólnie znaną, że w okresie inflacji i naskutek inflacji straty, poniesione przez prywatne towarzystwa ubezpieczeń z powodu lokowania kapitałów w pożyczkach państwowych i innych pożyczkach publicznych, dochodzą do setek miljonów marek w złocie.

Publiczne instytucje ubezpieczeń mają przewagę nad towarzystwami prywatnemi i jeszcze i pod tym względem, że w swych czynnościach korzystają z aparatu administracyjnego państwowego i samorządowego. Autorytet, jakim się cieszy wśród ludności ten aparat, jest czynnikiem niesłychanie pomocnym i skutecznym, zwłaszcza o ile chodzi o rozszerzanie koła ubezpieczających. Nie tylko władze prowincjonalne, władze podrzędne, puszczone są w ruch we współdziałaniu na korzyść interesów publicznych instytucji ubezpieczeń, ale nawet i u szczytów władzy, w urzędach centralnych, odbywa się naganianie klijenteli do tych instytucji ubezpieczeń; notabene, niejednokrotnie wywiera się przytem presję, albo też wydaje się nawet zarządzenie o przymusowem ubezpieczeniu. Taki przymus ma miejsce np. w dziale ubezpieczania młodzieży szkolnej od wypadków; mianowicie, pruski minister nauk, sztuk pięknych i oświecenia publicznego powierzył — „z przyczyn zasadniczych” — ubezpieczanie uczniów szkół wyższych Związkowi publicznych instytucji ubezpieczeń życiowych. A przecież, właśnie w tej gałęzi, ubezpieczenia uczącej się młodzieży od wypadków, towarzystwa prywatne położyły ogromne zasługi, rozwijając dobroczynną działalność na wielką skalę; a zatem wyrządzono im ogromną krzywdę przez takie pozbawienie ich — jednem pociągnięciem pióra — tej rozległej dziedziny, liczącej miljony ubezpieczonych.

Publiczne instytucje ubezpieczeń mają jeszcze i ten przywilej, że, właści-

wie mówiąc, nie muszą zabiegać o gromadzenie kapitałów ani też nie muszą troszczyć się o to, aby kapitał w ich rękach procentował. Kapitały są im raczej dostarczane, oddawane im do dyspozycji, — notabene bezprocentowo — przez Związki prowincjonalne (terytorjalne); częstokroć wszystko się sprowadza do udzielania gwarancji z ich strony. Gdy mają miejsce straty, to obciążają one nie instytucje publiczne ubezpieczeń, a budżety prowincji, służących oparciem dla nich, — **a więc ostatecznie obciążają ogół obywateli, jako płatników podatków. W ten sposób publiczne instytucje ubezpieczeń wogóle nie znają uczucia strachu przed możliwemi stratami, a dlatego — co już jest całkiem zrozumiałe — przy kalkulacji wysokości składek nie czynią one tego z taką starannością i skrupulatną drobiazgowością, jakie muszą przestrzegać przy tej kalkulacji prywatne towarzystwa ubezpieczeń, — o ile chcą egzystować.** Ciągły spadek wysokości składek, zaznaczający się w bardzo wielu gałęziach ubezpieczeń, jako oczywisty rezultat konkurencji ze strony publicznych instytucji ubezpieczeń, powinien skłonić prywatne towarzystwa do głębokiego zastanowienia się nad sytuacją, przyczem wynikiem tych głębszych refleksji może będzie to, że prywatne instytucje ubezpieczeń przestaną podążać w ślad za publicznemi w tem obniżaniu wysokości składek. Gdyby towarzystwa prywatne zostały odsunięte od walki konkurencyjnej i gdyby instytucje publiczne pozostały jedynymi panami na rynku ubezpieczeniowym, no, to nie ulega wątpliwości, że wówczas owe instytucje publiczne nie omieszkałyby wykorzystać swego położenia monopolizatorów i dyktowałyby wysokie składki — niemal według swego widzimisię.

Zaznaczamy wreszcie, że obowiązek publicznego ogłaszania sprawozdań z działalności jest o wiele cięższy dla prywatnych instytucji ubezpieczeń, znacznie zaś lżejszy dla publicznych. Prywatne towarzystwa muszą, oczywiście, wyniki swej działalności podawać do wiadomości możliwie jaknajszerszych kół czytającej publiczności, co jest związane, jak wiadomo, z ogromnemi, jakkolwiek koniecznemi, kosztami. Nie mogą one ograniczać się do ogłaszania swych sprawozdań i bilansów jedynie w niemieckim Dzienniku Urzędowym, w „Reichsanzeiger"; muszą je umieszczać w całej prasie codziennej.

Publiczne instytucje, przeciwnie, dzięki swemu charakterowi terytorjalnemu, mogą ograniczyć się do ogłaszania swych sprawozdań jedynie w lokalnych dziennikach urzędowych miejscowej administracji państwowej. A więc, jakaż olbrzymia różnica i obowiązków i kosztów! jakie uprzywilejowanie po jednej stronie!

*

* *

Z cennego referatu p. Hilgarda należy wyprowadzić wniosek, że, pomimo wszelkich zaprzeczeń ze strony publicznych instytucji ubezpieczeń, korzystają one, nie mniej przeto, z całego szeregu przywilejów, ulg i ułatwień. A skoro konkurencyjna walka między instytucjami publicznemi i prywatnemi jest realnym faktem, z którym nie można nie liczyć się, to prywatne towarzystwa winny domagać się, ażeby ta walka odbywała się w sposób sprawiedliwy i honorowy; to znaczy, ażeby była to walka pomiędzy dwoma przeciwnikami **jednako uzbrojonymi.** A właśnie te wszystkie przywileje, ulgi i ułatwienia, przysługujące publicznym instytucjom, stanowią **nierówność uzbrojenia** na korzyść jednej strony, a z pokrzywdzeniem drugiej. A więc zniesienie absolutne tych wszystkich przywilejów instytucji publicznych — oto jest hasło, które musi być wysunięte na czoło przez zjednoczony front wszystkich prywatnych instytucji ubezpieczeniowych — oto jest droga, na którą skierować należy tę walkę, Jest niedopuszczalne, ażeby instytucje publiczne, wsparte o te wszystkie przywileje, systematycznie przygotowywały nieuchronną zagładę całej wielkiej dziedziny prywatnej działalności ekonomicznej, odgrywającej tak wybitną rolę w ogólnem życiu gospodarczem. Dlatego też można mieć nadzieję,

że prywatne instytucje nie spoczną w swych zabiegach dopóty, dopóki nie osiągną zamierzonego celu, to znaczy, dopóki nie zostaną zniesione wszystkie przywileje publicznych instytucji ubezpieczeniowych.

*

* *

Argumentacja, rozwinięta przez Związek ubezpieczeń prywatnych Rzeszy dla poparcia swej walki obronnej — jak to już powiedzieliśmy, walki wywołanej i narzuconej przez instytucje publiczne, — musi, oczywiście, interesować wszystkich prywatnych ubezpieczycieli (asekuratorów i reasekuratorów), i to nietylko w Niemczech, ale we wszystkich krajach. Ta walka, prowadzona w Niemczech, jest wszak tylko epizodem — wysoce interesującym epizodem— tego ogólnego nieustającego zmagania się, nieraz jawnego, a kiedyindziej utajonego i podstępnego, przy którem działalność wszelkich władz państwowych ujawnia niejednokrotnie zasadnicze przeciwieństwo pomiędzy państwem, jako takiem, z jednej strony a interesami osób i instytucji prywatnych z drugiej strony.

Czy się chce tego, czy nie chce się tego, w każdym bądź razie ubezpieczenie państwowe, z przysługującemi mu przywilejami, łączy się nieuchronnie z ideą monopolu.

A monopol — trzeba to sobie zawsze powtarzać — zgodnie z trafnem a mocnem określeniem Cobden'a, jest-to „prawo" (albo raczej bezprawie), do którego roszczą sobie pretensje już-to pewne osoby prywatne, już-to — i to przedewszystkiem — władza publiczna, prawo (czytaj: bezprawie) ciągnięcia korzyści z wyłącznej sprzedaży jakiegoś artykułu. Niema monopolu tylko tam, gdzie prawa i obowiązki, zgodnie przyznane i uznane, są równe. A więc jeżeli nawet współistnieją obok siebie przedsiębiorstwa publiczne i przedsiębiorstwa prywatne, ale te pierwsze korzystają z przywilejów, których te drugie nie posiadają, to już równowaga jest złamana i zachodzi coś, zbliżonego do monopolu. Otóż właśnie w dziedzinie asekuraracji i reasekuracji, jak to jest widoczne dla każdego, działalność różnych kas publicznych — dająca się wytłomaczyć jedynie poparciem zapomocą przywilejów, z krzywdą dla interesów jednostek, wziętych jako ogół interesów prywatnych, — ma tendencje nawskroś monopolistyczne, z całym egoizmem i interesownością. Takie zjawiska wręcz ośmieszają rolę państwa, jako stróża moralności.

Bo i w samej rzeczy, z czegoż żyją państwa, jak nie z podatków i świadczeń, ściąganych, pod wielorakiemi i rozmaitemi formami, od tych społeczeństw, któremi rządzą? „Rzecz publiczna" azaliż jest wogóle jakąś istotą samoistną, któraby miała swe własne, samoistne źródła istnienia i zasoby, i któraby mogła rozdawać, już-to ogółowi, już-to poszczególnym grupom uprzywilejowanych, jakiekolwiek dobra i korzyści poza temi, które jej samej dostarczono?

Podobnie-ż, wypaczając naturalną grę działalności ubezpieczeniowej na swoim terenie, państwo wychodzi po za ramy swej właściwej roli i zadań, a nawet oceniając z punktu widzenia ściśle ekonomicznego, **nadużywa swego bezprawia** (a nie „wykonywa swoje prawo") z krzywdą dla ogółu: raz dlatego, że uchybia jednemu z najważniejszych swoich obowiązków, polegającemu na ochronie wolności handlu i zabezpieczeniu wolności pracy i swobodnego korzystania z własności prywatnej, a powtóre dlatego, że przypisuje sobie prawo — w najwyższym stopniu wątpliwe „prawo" — wyrządzania krzywdy (bez jakiejś rekompensaty) pewnej gałęzi przedsiębiorstw, która, notabene, swojemi olbrzymiemi podatkami zasila skarb tegoż państwa oraz konsoliduje i wzmaga własne jego bogactwo.

Można też powiedzieć z całą słusznością, wraz z Ernestem Brelay, że nasi dzisiejsi monopolizatorowie — i współczesne państwa z tendencjami monopolistycznemi — w najwyższym stopniu przypominają monopolistów z XVIII wieku: też-same środki działania, też-same łgarstwa.

Dzisiaj w Niemczech, podobnie jak wczoraj a niewątpliwie i jutro we Francji, jak zresztą również i w wielu innych państwach współczesnych, które nie wahają się, pod osłonką szumnych haseł moralnych, dusić swobodną grę interesów ekonomicznych, — jest, oczywiście, zwyczaj powoływania się na „interes publiczny“, gdy się chce usprawiedliwić jakąś akcję publiczną. Wspaniały rozwój prywatnych instytucyj ubezpieczeń, zyskujący sobie powszechne uznanie i szacunek we wszystkich krajach ekonomicznie zorganizowanych, oczwiście, ściąga na siebie chciwe, pożądliwe spojrzenia czynników państwowych; no tak! jakże mogłoby być inaczej. Ściąga łakome spojrzenia i wzbudza apetyty ze strony państwa. I władza publiczna nie przebiera w środkach: każdy wydaje się jej dobrym, aby tylko ograbić te prywatne instytucje z owoców tej olbrzymiej a cierpliwej pracy, która wyniosła je na ten wysoki szczebel ich obecnego rozkwitu i bogactwa. Robi się wiele udanego krzyku na temat zasad moralnych; mówi się wiele o pogwałceniu praw ekonomicznych; a przecież właśnie gwałci się zdrowe zasady ekonomiczne. Rzeczywistość naga jest o wiele mniej sztuczna, a polega, ot, na czem: że wymaga się od prywatnych instytucyj ubezpieczeń bezgranicznych wysiłków i ofiar; że okrada się je z nagromadzonego doświadczenia, że z zawiścią spogląda się na ich względne bogactwa i pragnie się je zagrabić; że wreszcie plony tego wszystkiego zgarniają... kasy publiczne.

Czyż nie przychodzi tu na pamięć owo słynne, antyczne: „Sic vos non vobis“?.

KRONIKA KRAJOWA.

ZATWIERDZENIE UGODY TOW. „PRZEZORNOŚĆ” Z UBEZPIECZONYMI.

W 1925 r. ustaliło Towarzystwo Ubezpieczeń „Przezorność“ S. A. współczynnik przerachowania umów ubezpieczeń na życie zawartych przed końcem 1918 r. na 4,36 proc. w złocie, i zaproponowało przyjęcie tego współczynnika ubezpieczonym. Na zebraniu ubezpieczonych, odbytem w dniu 9. X. 1925 r. ubezpieczeni propozycji powyższej jako zbyt ich krzywdzącej nie przyjęli i polecili kuratorowi adw. Kloczewskiemu wystąpić w imieniu wszystkich ubezpieczonych na drogę sądową z żądaniem ustalenia współczynnika przerachowania na 24, 27 proc., a opierając się na zestawieniu aktywów i pasywów T—wa „Przezorność“. Po wytoczeniu powództwa przez kuratora ubezpieczonych T—wu „Przezorność“ została zawarta pomiędzy stronami ugoda, ustalająca współczynnik przerachowania na 6,56 proc., (w złotych obiegowych), która to ugoda została początkowo przez sąd okręgowy w Warszawie, a w końcu marca przez sąd apelacyjny, zatwierdzona, pomimo skargi incydentalnej jednego z ubezpieczonych Leona Szpera.

T-wo zrzekło się przysługującego mu prawa do dwuletniego moratorjum i zobowiązało się dokonać wypłaty niezwłocznie po uprawomocnieniu się ugody.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

USTALANIE WYSOKOŚCI SKŁADEK PRZY UBEZPIECZENIACH SAMOCHODÓW.

(W „Gjallarhornet” pewien fachowiec ubezpieczeniowy zamieścił następujące uwagi, które będą niewątpliwie interesujące również i dla naszych ubezpieczycieli samochodowych).

W świeżo wprowadzonych gałęziach ubezpieczeń ustalanie wysokości składek, oczywiście, nie może odbywać się na mocnej podstawie

niezawodnych doświadczeń, jak to się dzieje w dawno praktykowanych gałęziach ubezpieczeń innych przedmiotów od szkód. Otóż i w pierwszym czasie po wprowadzeniu ubezpieczeń samochodów ustalanie składki ubezpieczeniowej było poniekąd pewnym rodzajem gry hazardownej, przy której ubezpieczyciel zobowiązywał się ubezpieczonego w pewien określony sposób i według pewnych określonych zasad zabezpieczyć od szkód wzamian za uiszczanie pewnej składki ubezpieczeniowej, której wysokości nie sposób było ustalić, w jakimś stosunku do przyjmowanego ryzyka, na podstawie doświadczenia, bo tego doświadczenia właśnie brakło. Że ta gra hazardowna nie kończyła się fiaskiem, zawdzięczać to należy nietylko trafnej ocenie sytuacji przez ubezpieczyciela w każdym poszczególnym, konkretnym wypadku ubezpieczenia samochodu, ale też — nieświadomości publiczności co do rozmaitych możliwości uzyskania odszkodowania w tej nowej gałęzi ubezpieczeń, dalej — obojętnej z początku postawie ustawodawstwa względem ruchu samochodowego, i t. d. Wszelako z biegiem lat nagromadziło się doświadczenie w tych sprawach, a wraz z tem wytworzyły się też podstawy dla opracowania statystyki zarówno co do stosunku pomiędzy wysokością odszkodowań a wysokością składek wogóle, jak i co do klasyfikacji według rozmaitych kategorji ryzyka. A wreszcie, gdy i ustawodawstwo i szeroki ogół publiczności należycie zmieniły swoje poprzednie mylne poglądy na zadania i cele ubezpieczeń samochodów, z tą też chwilą stało się możliwem oparcie ustalania wysokości składek na pewnych rozumnych zasadach, stosownie do nowowytworzonych warunków.

Gdy mówimy, że ustalanie wysokości składek winno być oparte na rozumnych zasadach i przystosowane do konkretnych warunków, to mamy na myśli, że dla zrealizowania tego postulatu jest konieczne jaknajdalej posunięte zróżniczkowanie najrozmaitszych momentów niebezpieczeństwa, mających wpływ na stopień ryzyka. Zasada ta, właściwie, znalazła już powszechne uznanie. Dla zilustrowania naszych poglądów zatrzymajmy się teraz nieco dłużej na stosunkach ubezpieczeniowych, panujących w Szwecji. Np. więc w dziale ubezpieczeń od ognia wzmiankowana zasada zróżniczkowania (dyfferencjacji) znalazła w tym kraju bardzo szerokie uwzględnienie. Oceniając tę rzecz samą w sobie, musimy stwierdzić, że jest-to znaczny plus, że jest-to fakt dodatni i objaw postępu, — jakkolwiek z drugiej strony trzeba szczerze przyznać, że wielka mnogość i rozmaitość odnośnych reguł niesłychanie utrudnia agentom ubezpieczeniowym stosowanie tak skomplikowanych taryf, a nawet, w pewnych wypadkach, prowadzi do błędnej wręcz interpretacji tych zawiłych reguł. Otóż w porównaniu z tą zawiłą taryfą ubezpieczeń od ognia teraźniejsze szwedzkie ubezpieczenie samochodów odznacza się, można rzec, wprost idylliczną prostotą i stosowanie praktyczne jego reguł nie przyczynia żadnych, choćby nawet minimalnych, trudności. To-też, ze względu na tę prostotę, chciałoby się niemal powiedzieć, że jest w najwyższym stopniu pożądane utrzymanie na stałe tej taryfy i niewprowadzanie do niej żadnych komplikujących „ulepszeń". Bo i w samej rzeczy, wszak nie utrudniać a ułatwiać należy pracę agentom ubezpieczeniowym, których zadaniem jest przecież jaknajobfitsze pozyskiwanie klijentów, a nie głowienie się nad rozwiązywaniem łamigłówek taryfowych.

Wszystko to tak mogłoby się wydawawać, — a jednak tak nie jest! To tylko teoretyczne rezonowanie; a rozwój życia i realnych potrzeb wcale się z tem nie liczy. Wcześniej czy później praktyczne życie stawia wymagania, które ubezpieczyciel musi uwzględnić. Otóż realny rozwój ubezpieczeń samochodowych zmusza do wysnucia wniosku, że również i w tej gałęzi ubezpieczeń jest niezbędne bardzo daleko posunięte zróżniczkowanie reguł taryfowych; przyczem, jak się okazało, zróżniczkowanie to winno iść w dwuch kierunkach: popierwsze, zróżniczkowanie według różnego stopnia ryzyka uszkodzenia samochodu w zależności od rozmaitości warunków w różnych okolicach kraju, a podrugie — w zależności od typu i marki samochodu. Co się tyczy pierwszego z tych dwuch punktów, to zróżniczkowanie takie przeprowadzone zostało w szwedzkich ubezpieczeniach tylko w stosunku do dorożek samochodowych, dla których składki ubezpieczeniowe w 4-ch największych miastach Szwecji są nieco większe, niż w innych częściach kraju; co się zaś tyczy drugiego punktu, to tutaj zróżniczkowanie wyraża się w tem przedewszystkiem, że zpośród różnych typów samochodów osobowych samochody Forda opłacają składkę, niższą od innych marek, zaś samochody ciężarowe są podzielone na szereg kategorji z rozmaitą taryfą w zależności od trwałości i siły ich konstrukcji i wytrzymałości pod względem obciążenia. Jak widzimy, są to dopiero zaczątki dyfferencjacji i nie

można ich jeszcze uważać za wystarczające. Dla sztokholmskiego właściciela samochodu prywatnego jest, niewątpliwie, rzeczą bardzo sympatyczną, że za swój samochód płaci on składkę ubezpieczeniową nie wyższą, niż płaci poza stolicą jakiś np. właściciel dóbr, jeżdżący tylko po swym majątku i po okolicy w takim-że samochodzie tej samej marki. Ale napewno niezadowolony jest z takiej reguły równości składki właśnie ów mieszkaniec wsi, odczuwający jako krzywdę, że on, używający swego samochodu w głuchej prowincji o minimalnym ruchu komunikacyjnym, musi płacić składkę równie wysoką, jak mieszkaniec miasta, uwijający się dzień w dzień na swym samochodzie wśród zgiełkliwych ulic, zda się, tylko czyhających na nieszczęśliwe wypadki. Zrażony zbyt wysoką, jego zdaniem, składką ubezpieczeniową, mieszkaniec wsi decyduje się raczej zaniechać wogóle ubezpieczania swego samochodu. Bo nie zapominajmy, że znaczna większość wiejskich posiadaczy samochodów prywatnych używa ich, istotnie, minimalnie, jedynie do krótkich wyjazdów w najbliższej okolicy, np. na pobliskie jarmarki; w rzadkich tylko wypadkach podróż taka prowadzi po za obręb danego powiatu czy okręgu, a już wręcz do wyjątków należy, aby właściciel majątku z odległej okolicy Szwecji przyjeżdżał do Sztokholmu na swym samochodzie. Jego samochód, istotnie, jest narażony na minimum ryzyka w porównaniu z jakimś fordem, rozpędzonym po ulicach stolicy i po jej okolicy.

W porze zimowej używanie samochodu jest na znacznych obszarach Szwecji wręcz niemożliwe; w szczególności w północnej części komunikacja samochodowa ulega całkowitemu zawieszeniu na szereg miesięcy, a gdy trafi się zima wyjątkowo śnieżna, wówczas nawet i w południowej części tego kraju komunikacja samochodowa zostaje uniemożliwiona.

Stopień używania samochodu przez właścicieli prywatnych samochodów jest bardzo rozmaity. Jedni z pośród nich używają swego samochodu wyłącznie do przejażdżek spacerowych, w soboty i niedziele, inni zaś — codzień i niemal cały dzień dla załatwienia swych interesów zawodowych; jedni udają się w swym samochodzie jedynie z domu do miejsca pracy i z powrotem inni: przeciwnie, podróżują po całym kraju przy najgorszej pogodzie i po najgorszych drogach. W jaki sposób powyższa rozmaitość ma być uwzględniona przy ustalaniu wysokości składek, tego tutaj podawać nie możemy, wszelako nie ulega wątpliwości, że dalszy rozwój tych ubezpieczeń zmusi do szerokiego uwzględnienia zasady różniczkowania zarówno co do okolicy i np. stanu dróg, jak i co do stopnia i sposobu używania poszczególnego samochodu, jego konstrukcji, marki i stopnia zużycia.

W Anglji niektóre towarzystwa ubezpieczeń stosują taryfę z uwzględnieniem podziału kraju na okolice, przyczem najwyższe składki płaci się w Londynie Glasgowie, średnie — w całym szeregu miast, i najmniejsze — w okręgach wiejskich. W Stanach Zjednoczonych Am. P. zróżniczkowanie to jest posunięte daleko dalej: tam poozielono kraj na 29 okręgów, w każdym okręgu z inną wysokością składek, przyczem taryfa uwzględnia też rozmaitość kategorji samochodów co do ich typu i różnych właściwości, wreszcie rozróżnia się też dwie klasy samochodów pod względem ich starości: jedna klasa— to samochody, będące w użyciu poniżej 6 miesięcy, druga — powyżej 6 miesięcy. Samochody ciężarowe są podzielone na 3 kategorje: 1.) samochody, wytrzymujące obciążenie do jednej tonny, 2) od jednej do 3 i pół i 3) powyżej 3 i pół.

Z drugiej strony, należy też podkreślić następujące zjawisko. Ponieważ w pierwszym okresie ubezpieczeń samochodowych, wobec całkowitego braku doświadczenia, postępowano poomacku, więc poczyniono pewne takie zróżniczkowania, które następnie, po latach doświadczenia, okazały się całkowicie nieuzasadnione, a nawet czasem wręcz w przeciwnym kierunku idące, niż by należało. Do takich błędów zaliczyć należy np. powszechne w Szwecji udzielanie rabatu członkom klubów automobilistów, albo też rozpowszechnione w Anglji udzielanie rabatu tym właścicielom samochodów prywatnych, którzy deklarują, że tylko osobiście kierują swym samochodem podczas jazdy i nikogo innego do kierownicy nie dopuszczają. Tylko w pierwszych latach istnienia samochodów i kierownikacji samochodowej takie rozumowanie było uzasadnione i miało rację bytu; wówczas, istotnie, kierowanie samochodu przez samego właściciela stanowiło pewną gwarancję maximum uwagi i dbałości i maximum bezpieczeństwa dla samochodu. Ale po upływie tylu lat stosunki pod tym względem kardynalnie zmieniły się. Wobec szalonego rozwoju automobilizmu i niesłychanie hojnego — chciałoby się powiedzieć, niemal lekkomyślnego,—rozdawania świadectw na prawo jazdy, wobec ich taniości w wielu krajach i szerokiego udostępienia, wytworzyła się już ogromna obfitość zarówno właścicieli samochodów, jak i kierowców samochodowych, i jednych i dru-

gich najczęściej bardzo młodych i niezrównoważonych. W ten sposób, zasada pierwotnie słuszna, obecnie czyni wrażenie czegoś, postawionego do góry nogami. Bo, w samej rzeczy, ci właśnie młodzi amatorzy, właściciele samochodów i członkowie klubów, dają obecnie najmniejszą gwarancję bezpieczeństwa samochodu, i raczej należałoby im podwyższać składkę ubezpieczeniową, ale w żadnym razie nie zniżać. Zawodowi szoferzy, wykazujący się dłuższą praktyką, dają gwarancję bez porównania większą. Pozatem byłoby pożądane żądać tem większej składki, im więcej osób bywa dopuszczanych do kierownicy danego samochodu. Z kolei musimy poruszyć sprawę kobiet, jako właścicielek czy też kierowców samochodów, i wpływu, jaki ma płeć na zwiększenie lub zmniejszenie ryzyka.

Otóż trzeba przyznać, przedewszystkiem, że kobiety, przynajmniej jak dotychczas, ujawniły dużą dozę należytej uwagi i sumienności; ale z drugiej strony, pewne obserwacje zdają się dowodzić, że w sytuacjach krytycznych kobietom częstokroć niedopisuje przytomność umysłu, szybka orjentacja i szybkie powzięcie zbawiennej decyzji, które-to cechy są, widocznie, w wyższym nieco stopniu udziałem i przywilejem brzydziej połowy rodzaju ludzkiego; dlatego to automobilistki znajdują się nieraz w sytuacji, której przeciętny mężczyzna, przy swych mocniejszych nerwach, potrafi łatwo uniknąć.

W każdym razie przy wyprowadzaniu ostatecznych konkluzji jest do zalecenia ostrożność i dłuższa analiza, albowiem, jak dotychczas, brak jeszcze poważnego materjału statystycznego i psychologicznego w sprawie wpływu płci na stopień ryzyka. W każdym bądź razie to już jest rzeczą pewną i powszechnie uznaną, że indywidualne cechy osoby, kierującej samochodem, są czynnikiem bardzo zmiennym i że moment ten musi być szeroko uwzględniany przy ubezpieczeniach samochodowych i co pewien czas poddawany rewizji i nowej analizie.

Z kolei poświęćmy kilka słów sprawie właściwości technicznych samych samochodów. Stanowczo i tą sprawą zajmowano się dotychczas zbyt mało. Jest rzeczą ogólnie znaną, że rozmaite samochody o jednej i tej samej cenie — a zatem opłacające jednaką składkę ubezpieczeniową — są zbudowane z obliczeniem na rozmaitą, i to bardzo rozmaitą, szybkość jazdy. Jest zrozumiałe samo przez się, że samochód przeznaczony do bardzo szybkiej jazdy, jako objekt ubezpieczenia przedstawia, naogół, biorąc, co do ewentualnego roztrzaskania czy uszkodzenia pojedyńczych części samochodu, daleko większe ryzyko niebezpieczeństwa, aniżeli samochód w tej samej cenie, którego konstrukcja i przeznaczenie dopuszczają tylko średnio-szybką jazdę. Dalej podkreślmy tę charakterystyczną okoliczność, że, w stosunku do samochodów różnej marki ale jednakiej ceny, rozmaite firmy wyznaczają bardzo rozmaite ceny na poszczególne części składowe, które wypada nabywać dla zastąpienia części uszkodzonych, te różnice ceny bywają nieraz zdumiewająco wielkie. Jeden fabrykant produkuje samochody bez zarzutu, a zarazem i części składowe sprzedaje po cenach umiarkowanych. Inny fabrykant zadawala się przy sprzedaży samochodu równie małym zyskiem, a może nawet jeszcze mniejszym, niż tamten fabrykant, ale za to niepomiernie osiąga zyski przy sprzedaży pojedyńczych części składowych. Ten drugi więc obniża niejako sztucznie cenę samochodu przy sprzedaży, co jest z korzyścią dla nabywców i rozszerza ich koło, ale za to odbija to sobie z zyskiem zapomocą wysokich cen na części składowe, co w dalszych konsekwencjach dzieje się z krzywdą dla towarzystw ubezpieczeń. Jednem słowem, z punktu widzenia ubezpieczyciela, składka ubezpieczeniowa, pobierana przez niego w tym drugim wypadku, jakkolwiek, formalnie biorąc, jednakiej wysokości co i w pierwszym wypadku, — jest jednakże, w gruncie rzeczy, jak gdyby niższa i mniej korzystna, niż w pierwszym wypadku.

Otóż to wszystko, cośmy tu powyżej powiedzieli, winno być, naszem zdaniem, skrupulatnie uwzględnione przy ustalaniu wysokości składek, a uwzględnienie tych postulatów nietylko nie może stanowić trudności nie do przezwyciężenia dla rozwoju ubezpieczeń samochodowych, ale przeciwnie, jest właśnie warunkiem przyśpieszenia tego rozwoju.

INSTRUKCJE PRZECIWPOŻAROWE W GAZOWNIACH.

Z punktu widzenia ubezpieczeniowego, gazownie, jak wiadomo, stanowią objekt, należący do grupy największych ryzyk dla ubezpieczyciela. Dlatego, każdego fachowca ubezpieczeniowego zainteresują niewątpliwie zasady, obowiązujące w wiedeńskiej gazowni miejskiej w przedmiocie zapobiegania pożarowi i gaszenia pożaru. Otóż postanowienia ogólne brzmią jak następuje: 1. W celu zawiadomienia całego personelu gazowni o zagrażającem czy też już powstającem niebezpieczeństwie lub o wiel-

kich uszkodzeniach technicznych (jak pożar, eksplozje, nadmierny wzrost ciśnienia gazu, niebezpieczeństwo wylewu rzeki, zarysowanie się czy walenie się ścian, groźne nienormalności w procesach technicznych, nieszczęśliwe wypadki etc.), z rozmównicy telefonicznej ma być zarządzone podanie sygnału alarmowego, który składa się z trzech gwizdków parowych jednominutowych. 2. Od chwili dania sygnału alarmowego cały personel gazowni ma postępować ściśle według „instrukcji alarmowych“, wzmiankowanych w puncie 3. W szczególności, pomieszczenia w których odbywa się proces czyszczenia, muszą być natychmiast opuszczone przez cały personel. 3. „Instrukcje alarmowe“ są wywieszone na ścianie w obu wartowniach wjazdowych oraz w rozmównicy telefonicznej i wszyscy pracownicy i robotnicy gazowni obowiązani są je znać. 4. Niezbędne dla odwrócenia grożącej katastrofy lub dla usunięcia skutków już zaszłej katastrofy zarządzenia winien przedsiębrać, powołany do tego przez obecnego na miejscu wypadku kierownika technicznego, urzędnik, obowiązany do tego służbowo lub posiadający specjalne dla tego kwalifikacje techniczne. Rodzaj środków obronnych winien być w każdym poszczególnym wypadku dostosowany do rodzaju, rozmiarów i szczegółów danej katastrofy.

Co się tyczy specjalnych środków przeciw pożarowych oraz akcji gaszenia ognia, to pod tym względem obowiązują następujace przepisy. 1. Co do postępowania personelu gazowni od chwili zabrzmienia sygnału alarmowego, to tutaj w pełni obowiązują wyżej zacytowane punkty 1—3. 2. Porozstawiane w wielu miejscach gazowni kadzie z wodą, przeznaczone do gaszenia pożaru, muszą być stale napełnione wodą. W porze zimowej woda w kadziach musi być zabezpieczona od zamarznięcia albo za pomocą przymieszki soli albo zapomocą specjalnie urządzonego szczelnego zamknięcia. 3. Tuż obok każdego hydrantu musi znajdować się uzupełniający go wąż, podwójnie złożony i dopiero tak podwójnie nawinięty na bęben, przytem w taki sposób, aby oba jego końce były na samym wierzchu. 4. Z przeznaczeniem dla łatwopalnych lub łatwoulatniających się płynów należy stale trzymać w pogotowiu duże zapasy suchego piasku i tuż przy nim łopaty. Również mogą znaleźć zastosowanie, prócz pary, odpowiednie aparaty do gaszenia ognia. 5. Wszystkie środki, służące do gaszenia pożaru, muszą być od czasu do czasu poddawane próbom na wyrywki, przyczem te środki, przy których nie zachodzi żadne spotrzebowywanie substancji, są poddawane próbom raz na kwartał, te zaś, przy których to spotrzebowywanie zachodzi, — raz na rok; te ostatnie są jeszcze ponadto co kwartał oglądane i sprawdzane. Każda dokonana próba czy kontrola musi być zanotowana w specjalnych wykazach. 6. Cała organizacja obwieszczania o wybuchu pożaru musi być wypróbowywana conajmniej raz na miesiąc, dla sprawdzenia, czy dobrze funkcjonuje; to musi być również systematycznie notowane. 7.Perjodycznym co miesięcznym oględzinom muszą być poddawane również: wszystkie gęste siatki metalowe (144 oczka na 1 centymetrze kwadratowym, przy grubości drutu 0,3 — 0,4 milimetra), zakrywające otwory w murach, wszelkie szyby i oszklenia, drzwi ogniotrwałe i automatyczne mechanizmy do zamykania drzwi, wszystkie instalacje do oświetlenia różnych pomieszczeń w gazowni zwłaszcza niebezpiecznych, wszelkie lampy bezpieczeństwa, lampki ręczne etc. etc. 8. Personel składu rekwizytów do gaszenia pożaru pod żadnym pozorem nie może być pociągany do robót bieżących w gazowni poza obręb składu. Gdy personel ten musi opuścić swój posterunek już — to naskutek groźnego niebezpieczeństwa, już — to naskutek poważnych uszkodzeń, wówczas nowe miejsce pobytu tegoż personelu musi być natychmiast odnotowane na odpowiednim planie, publicznie wywieszonym; każda następna zmiana miejsca znajdowania się tych ludzi musi być skrupulatnie notowana w celu utrzymywania z nimi szybkiego kontaktu. 9. Pozatem muszą być jaknajskrupulatniej przestrzegane również wszelkie inne postanowienia „regulaminu o gaszeniu pożaru“, opracowanego dla gazowni, a wywieszanego publicznie na ścianie w obu wartowniach wjazdowych i w rozmównicy telefonicznej.

KASA ZWYKŁA CZY PANCERNA?

Gdy klijent chce ubezpieczyć swoją kasę, to, oczywiście, nie jest dla ubezpieczyciela rzeczą obojętną, czy kasa ta jest zwykłą czy też pancerną, albowiem inne jest ryzyko w jednym wypadku, a inne w drugim. Ażeby powziąć decyzję, czy ma się uważać daną kasę za zwykłą czy też za pancerną, do tego jest konieczne zbadanie i wyjaśnienie sobie wszystkich szczegółów jej konstrukcji; — mówimy tu, zwłaszcza o tych wypadkach, gdy nie została przedstawiona wyraźna deklaracja o konstrukcji kasy, wystawiona przez fabrykę, w której ta kasa zo-

stała skonstruowana. Zwykłe ogniotrwałe kasy mają zazwyczaj zewnętrzny płaszcz 3-milimetrowej grubości oraz wewnętrzną skrzynię o grubości 2 do 3 milimetrów. Przestrzeń między temi dwiema ścianami jest wypełniona *najlotniejszym popiołem (Flugasche)*. Mechanizm zamków, w kasach dawniejszego systemu składa się zazwyczaj z jednego amerykańskiego *zamku (Stechschloss)* i jednego lub dwuch *zamków (Chubbschloss)*. W kasach tej-że kategorji (t. j. zwykłych ogniotrwałych), ale nowszego systemu, są też w użyciu *zamki z podwójnemi zasłonami (Doppelbartschloss)*, przyczem są one zasłaniane płytkami pancernemi odpornemi na borowanie. Zabezpieczenie zamków zapomocą tych płytek pancernych, jest, oczywiście, zabezpieczeniem bardzo ograniczonem; chodzi tu tylko o uniemożliwienie wyborowania, wykrajania samego mechanizmu zamkowego.

Powszechnie znany sposób włamania się do kas tego rodzaju polega na tem, że w drzwiach kasy zostaje sheblowana czy też skrajana zewnętrzna część ścianki, przykrywająca zamek, — tak aby ów zamek został obnażony a następnie, już bez trudności, usunięty; rutynowany włamywacz potrzebuje godziny czasu dla dokonania całej tej manipulacji. Opancerzenie samego zamka jest niewielkiem utrudnieniem roboty włamywacza; istnienie pancerza przy zamku stwierdza on łatwo, po odśrubowaniu płytki z dziurką do klucza, oświetliwszy sobie kanał do klucza, bo wówczas staje się łatwo widzialny ów pancerz o grubości 5 do 6 milimetrów. Takie utrudnienie zwalcza włamywacz w sposób bardzo prosty, a mianowicie przez wykrajanie kręgu o większym promieniu, obejmującego w całości część opancerzoną, a w ostatecznym rezultacie dochodzi do tego samego, t. j. do obnażenia mechanizmu i usunięcia go. W tych warunkach operacja włamania wymaga, oczywiście, nieco dłuższego czasu. Dla laika, szczególną cechą zewnętrzną tych zwykłych ale ogniotrwałych kas jest grubość drzwi, wynosząca, już łącznie *z nakładką przeciwogniową (ofalcowaniem, falcunkiem) (Feuerfalz)*, 10 do 15 milimetrów. Co się tyczy kas pancernych, ale kas pancernych dawniejszego systemu, to na pierwszy wygląd nie odróżniają się one niczem od wyżej omawianych zwykłych kas ogniotrwałych; pewność, że kasa jest pancerna, uzyskuje się dopiero po otwarciu drzwi, gdyż grubość ich, również wraz *z nakładką przeciwogniową (ofalcowaniem, falcunkiem) (Feuerfalz)*, wynosić musi conajmniej 20 milimetrów, a przy kasach mocniejszej konstrukcji nawet do 40 lub więcej. Ale i ta cecha (grubość drzwi) może nas czasem w błąd wprowadzić, albowiem zdarzają się (— wprawdzie bardzo rzadko, ale zdarzają się —) kasy zwykłe ogniotrwałe, a nie pancerne, a jednak tak masywne, z takiemi grubemi ścianami i drzwiami, że mają wszelkie pozory kas pancernych, do tego jeszcze dodajmy, że mechanizmy zamkowe u kas pancernych są bardzo często takie same, jak u kas zwykłych ogniotrwałych. Gdy chcemy więc z całą pewnością stwierdzić, czy kasa jest pancerna, musimy ją zbadać w następujący bardzo prosty sposób. Po otwarciu drzwi zeskrobujemy farbę na ich bocznej ściance, (tej ściance, po której wnioskujemy o grubości drzwi), zeskrobujemy na małym kawałku, tak, aby otrzymać wąskie pasemko, idące od zewnętrznego kanta drzwi do ich kanta wewnętrznego; takie obnażenie pozwala nam ujrzeć kolejność kilku warstw, z jakich składają się drzwi pancerne. Zazwyczaj druga z kolei warstwa (licząc od zewnętrznej powierzchni drzwi) jest właśnie ową pancerną płytą. Gdy najtwardszym, najostrzejszym rylcem będziemy usiłowali porysować obnażony z farby kawałek powierzchni tej pancernej płyty, to, oczywiście, usiłowania nasze będą daremno, podczas gdy, przeciwnie, dowolnie możemy porysować te miejsca na pasemku, które należą do innych warstw drzwi, warstw niepancernych.

Ażeby włamać się do kasy pancernej, na to potrzeba jej pancerz nanowo przepalić, nagrzać do czerwoności, a następnie borować przez szereg godzin. Jest, coprawda, drugi, lepszy sposób, również znany włamywaczom: pancerz może być przeżarty przy pomocy dmuchawki tlenowo-acetylenowej, co może być dokonane — przy kasach dawniejszego sysemu — w ciągu jednej lub dwuch godzin. Natomiast przy kasach pancernych nowego systemu, posiadających żelazobetonową armaturę izolacyjną zamiast warstwy popiołu izolacyjnego, włamanie zapomocą płomienia tlenowo-acetylenowego może być uskutecznione dopiero po wielogodzinnej pracy.

NIEMCY.

SPRAWA UBEZPIECZEŃ W NIEMIECKICH POŻYCZKACH WOJENNYCH.

W czasie wojny niemieckie zakłady ubezpieczeń zawierały wiele ubezpieczeń w ten sposób,

że ubezpieczający zamiast gotówki mieli otrzymać, w razie śmierci lub dożycia pewnego terminu, odpowiednią ilość pożyczki wojennej. Zakłady te, jak się dowiadujemy, uzyskały w roku ubiegłym zgodę rządowych władz niemieckich na uregulowanie powyższych zobowiązań wobec ubezpieczających w ten sposób, że ubezpieczającym mają być wydane obligacje pożyczki wojennej w wysokości rezerwy składek, przypadającej na koniec roku 1923.

Zakłady ubezpieczeń miały obowiązek zawiadomić listownie ubezpieczających, jaka ilość, obligacji pożyczki wojennej należy się każdemu, oraz żądać zgody na dokonane obliczenie należności, poczem ubezpieczający za zwrotem polis mieli otrzymać te obligacje. Interesowani obywatele polscy, którzy zawiadomień takich od niemieckich zakładów nie otrzymali, powinni we własnym interesie zwrócić się do odnośnych zakładów ubezpieczeń.

UBEZPIECZENIA UCZNIÓW OD WYPADKÓW.

„Berliner Tageblatt“ donosi że Ministerstwo oświaty, wobec coraz częściej powtarzających się wypadków wśród młodzieży szkolnej w drodze do szkoły lub podczas przebywania w szkole, postanowiło wprowadzić obowiązkowe ubezpieczenie uczniów od wypadków, na koszt tychże.

WŁOCHY.

STOSUNKI Z ROSJĄ WŁOSKIEGO TOWARZYSTWA „GENERALI“.

Intensywnie ku wschodowi dążąca w ostatnich czasach włoska Assicurazioni Generali, o działalności której w Polsce już wszystkim wiadomo, ujawnia obecnie tendencje do osiągania wytkniętych sobie świeżo celów z taką energją, że doprawdy musi to zdumiewać u tej instytucji, znanej zawsze przedtem ze swego konserwatyzmu. Otóż właśnie obecnie towarzystwo to potrafiło wykorzystać dobre stosunki, istniejące między Włochami i Rosją, i jak donosi moskiewski „Wiestnik“ (oficjalny organ rosyjskiego państwowego zakładu ubezpieczeń), zawarło umowę z „Gostrach“em w końcu ubiegłego roku, według której Gostrach rozwinie działalność w portach Rosji Sowieckiej w charakterze komisarza czyli agenta towarzystwa Generali w zakresie ubezpieczeń od awarji. Tak więc, dzięki umowie tej, największe włoskie towarzystwo ubezpieczeń zrobiło dalszy duży krok w swej ekspansji na wschód.

WIELKA BRYTANJA.

UBEZPIECZENIA ŻYCIOWE TOWARZYSTWA „PRUDENTIAL“ W R. 1926.

W angielskich czasopismach ubezpieczeniowych zaczęły się ukazywać obecnie pierwsze dane, dotyczące dalszego świetnego rozwoju największego angielskiego towarzystwa ubezpieczeń życiowych. Jak się okazuje, wyniki działalności w roku 1926 przewyższyły niemal o 300.000 funtów szterlingów wyniki za rok 1925, który-to rok wykazał wzrost „sumy ubezpieczenia“ w „zwykłych gałęziach“ o 14.641.970 funtów szterlingów. W szczególności, jest godne uwagi, że z polis, wypisanych w r. 1926 na ogólną sumę 14.924.208 funtów szterlingów, przypada aż 5.000.000 z górą funtów szterlingów na polisy ponad 500 funtów szterlingów. Jest-to świetny rezultat działalności, którym nie może pogardzić nawet tak wielkie towarzystwo jak „Prudential“, zwłaszcza, jeżeli weźmiemy pod uwagę tę niebywałą stagnację, jaką w roku zeszłym wywołał w Anglji wielomiesięczny strajk węglowy. Te doskonałe wyniki są już, bezwątpienia, w pełni zasłużoną nagrodą za tę rozumną politykę ulg i ułatwień, którą zapowiedziało i wprowadziło to towarzystwo w samą porę w stosunku do ubezpieczających, właśnie z okazji strajku węglowego i związanych z nim kłopotów finansowych dla niejednego mieszkańca. Już w październiku poprzedzającego roku towarzystwo „Prudential“ swoje wymagania w sprawie zaległości od polis ubezpieczeń ludowych znowu zredukowało, ustalając liczbę 4-ch wpłat tygodniowych, przyczem dalszą prawomocność umowy uzależniło jedynie od wznowienia uiszczania wpłat ubezpieczeniowych wraz ze wznowieniem pracy zarobkowej; notabene niewpłacone i brakujące składki mają być odliczane dopiero przy wypłacie sumy ubezpieczenia; wreszcie w stosunku do właścicieli polis, uprawniających do udziału w zyskach, jest stosowane odpowiednie spisywanie tego długu z należnej im sumy.

Ale już zgoła przemiłą niespodziankę robi towarzystwo „Prudential“ swoim ubezpieczonym, gdy ogłasza podniesienie tego udziału w zyskach aż o 2 szylingi od każdych 100 funtów szterlingów, a mianowicie: z 2 f. szt. i 2 szylingów w r. 1925 na 2 f. szt. i 4 szylingi w r. 1926. Trudno zaiste wymyśleć lepszą propagandę, jak taka właśnie polityka, jaką uprawia tow. „Prudential“. Albowiem bądź co bądź ścisły rachunek z ołówkiem w ręku zwycięża... nawet reklamę!